



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UnB  
FACULDADE DE CEILÂNDIA- FCE

SAMARA LOPES DO NASCIMENTO

**O IMPACTO DAS CAMPANHAS DE DST/AIDS NO COMPORTAMENTO SEXUAL  
DOS ADOLESCENTES.**

BRASÍLIA, SETEMBRO DE 2012.

SAMARA LOPES DO NASCIMENTO

**O IMPACTO DAS CAMPANHAS DE DST/AIDS NO COMPORTAMENTO SEXUAL  
DOS ADOLESCENTES.**

Trabalho Final de curso, apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva, à Comissão Examinadora da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília.

Orientador: Dr. Pedro de Andrade Calil Jabur.

Brasília, setembro de 2012.



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UnB  
FACULDADE DE CEILÂNDIA- FCE

SAMARA LOPES DO NASCIMENTO

**O IMPACTO DAS CAMPANHAS DE DST/AIDS NO COMPORTAMENTO SEXUAL  
DOS ADOLESCENTES.**

Monografia aprovada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ para obtenção do título de Bacharel em  
Saúde Coletiva.

Comissão Examinadora:

---

Profº Dr. Pedro de Andrade Calil Jabur (orientador).

---

Profª Dra. Érica Quinaglia Silva.

---

Profº Sérgio Ricardo Schierholt.

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho à minha maravilhosa família e ao meu professor-orientador Pedro de Andrade Calil Jabur.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus por me proporcionar a conclusão de mais uma etapa de minha vida.

À minha família, pelo carinho, compreensão e apoio.

Ao professor Pedro de Andrade Calil Jabur pela orientação deste trabalho.

Aos meus amigos e colegas de curso, pelo companheirismo, cumplicidade, ajuda e amizade.

Meus sinceros agradecimentos a todos!

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| LISTA DE FIGURAS .....  | 8  |
| RESUMO .....  | 10 |
| ABSTRACT .....  | 11 |
| INTRODUÇÃO .....  | 12 |
| CAPÍTULO PRIMEIRO: ADOLESCÊNCIA E SEXUALIDADE.....                | 14 |
| CAPÍTULO SEGUNDO: BREVE HISTÓRICO: AIDS NO MUNDO E NO BRASIL..... | 15 |
| 2.1 A AIDS no Brasil .....  | 16 |
| 2.2 Histórico das Campanhas de AIDS no Brasil .....               | 17 |
| CAPÍTULO TERCEIRO: COMUNICAÇÃO EM SAÚDE.....                      | 18 |
| CAPÍTULO QUARTO: METODOLOGIA .....                                | 20 |
| 4.1 Pesquisa Bibliográfica .....                                  | 20 |
| 4.2 Participantes .....   | 21 |
| 4.3 Questionários .....   | 21 |

|  |    |
|--|----|
| CAPÍTULO QUINTO: RESULTADOS .....  | 22 |
| CAPÍTULO SEXTO: DISCUSSÃO DE RESULTADOS .....  | 35 |
| CAPÍTULO SÉTIMO: CONSIDERAÇÕES FINAIS .....  | 39 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....   | 43 |
| ANEXOS   |    |
| A. Campanha: Dia mundial de luta contra a AIDS 2010; Campanha do carnaval de 2012..... | 46 |
| B. Termo de consentimento e questionário aplicado aos adolescentes.....                | 49 |

## LISTA DE FIGURAS

|   |    |
|---|----|
| <b>Figura 1-</b> Resposta dos participantes á pergunta: Como você considera seu conhecimento sobre as DST(doenças sexualmente transmissíveis) e AIDS..... | 22 |
| <b>Figura 2 -</b> Resposta dos participantes á pergunta: Qual é o principal meio onde você obtêm informações sobre a DST/AIDS.....                        | 23 |
| <b>Figura 3-</b> Resposta dos participantes á pergunta: No seu cotidiano com quais pessoas você conversa sobre DST/AIDS.....                              | 23 |
| <b>Figura 4-</b> Resposta dos participantes á pergunta: Você conversa sobre prevenção com seus amigos.....  | 24 |
| <b>Figura 5-</b> Resposta dos participantes á pergunta: Seus amigos e amigas costumam andar com preservativo.....   | 24 |
| <b>Figura 6 -</b> Resposta dos participantes á pergunta: Você já teve relação sexual.....   | 25 |
| <b>Figura 7-</b> Resposta dos participantes á pergunta: Você já usou camisinha alguma vez.....  | 25 |
| <b>Figura 8-</b> Resposta dos participantes á pergunta: Você usou camisinha na sua última relação sexual.....   | 26 |
| <b>Figura 9-</b> Resposta dos participantes á pergunta: Assinale as alternativas que podem ser consideradas sintomas de DST.....                          | 26 |
| <b>Figura 10-</b> Resposta dos participantes á pergunta: Na sua opinião, quais dessas doenças são DST.....  | 27 |
| <b>Figura 11-</b> Resposta dos participantes á pergunta: Assinale os tipos de preservativos que você conhece.....   | 28 |
| <b>Figura 12-</b> Resposta dos participantes á pergunta: Assinale os tipos de preservativos que você saberia usar.....                                    | 29 |



|   |    |
|---|----|
| <b>Figura 13-</b> Resposta dos participantes á pergunta: Quais das situações abaixo você acredita que a AIDS possa ser transmitida.....                         | 30 |
| <b>Figura 14-</b> Resposta dos participantes á pergunta: Assinale as alternativas que podem ser considerados sintomas da AIDS.....                              | 31 |
| <b>Figura 15-</b> Resposta dos participantes á pergunta: Assinale as alternativas que você acha que são práticas/attitudes para a prevenção da AIDS.....        | 32 |
| <b>Figura 16-</b> Resposta dos participantes á pergunta: Você acha que a mulher pode exigir que o homem use preservativo nas relações sexuais.....              | 33 |
| <b>Figura 17-</b> Resposta dos participantes á pergunta: Você acha que a mulher pode se recusar a ter relações sexuais com alguém que não use preservativo..... | 33 |
| <b>Figura 18-</b> Resposta dos participantes á pergunta: Na sua opinião, quem tem a responsabilidade de usar preservativo.....                                  | 34 |
| <b>Figura 19-</b> Resposta dos participantes á pergunta: Na sua opinião, quem está mais exposto ao vírus da AIDS.....   | 34 |
| <b>Figura 20-</b> Resposta dos participantes á pergunta: Na sua opinião, a pessoa corre mais risco de se contaminar com o vírus da AIDS.....                    | 35 |

NASCIMENTO, Samara Lopes. **O Impacto das Campanhas de DST/AIDS no Comportamento Sexual dos Adolescentes**. Brasília – DF, Universidade de Brasília/Faculdade de Ceilândia (Trabalho Final de Curso), 2012.

## RESUMO

Este trabalho apresenta como tema O Impacto das Campanhas de DST/AIDS no Comportamento Sexual dos Adolescentes. É importante tratar desse tema devido ao aumento do número de DST/AIDS entre os adolescentes e os jovens, O objetivo desta pesquisa é verificar o impacto que as campanhas de DST/AIDS causam no comportamento e atitudes relacionadas com a prevenção e sexualidade dos adolescentes e as possíveis diferenças desse impacto entre os gêneros. Para tanto, faremos um aporte sobre a adolescência e a sexualidade; a história da AIDS no mundo e no Brasil; o histórico das Campanhas de AIDS no Brasil e a comunicação em saúde. O trabalho final de curso em questão apresenta como metodologia a aplicação de questionários compostos por 26 questões, relacionadas com temas sobre: sexualidade, prevenção e formas de transmissão de DST/AIDS, os quais serão aplicados a 60 adolescentes, sendo 30 homens e 30 mulheres. Apesar de terem o conhecimento sobre as formas de prevenção das DST/AIDS, a maioria dos adolescentes ainda não adotam essas práticas. Sabe-se que somente informações e todo conhecimento adquirido sobre formas de transmissão e prevenção não são muitas vezes suficientes para a mudança e adoção de comportamentos preventivos entre os adolescentes. É importante que haja a conscientização dos adolescentes sobre a prevenção, não basta apenas conhecer os métodos preventivos, é necessário também saber sua importância, os meios de acesso a eles, a maneira correta de sua utilização e as possíveis consequências do seu não uso. Para os adolescentes alguns dos aspectos que poderiam ser modificados e acrescentados nas campanhas para que estas sejam mais efetivas seriam a forma como elas são apresentadas com uma linguagem mais descontraída e de fácil entendimento, na forma de diálogo entre os jovens, com o conteúdo mais explicativo e que conte também depoimentos reais com exemplos de pessoas que vivem com a doença.

**Palavras-chave:** Adolescente. DST/AIDS. Comportamento. Prevenção.

NASCIMENTO, Samara Lopes. **O Impacto das Campanhas de DST/AIDS no Comportamento Sexual dos Adolescentes.** Brasília – DF, Universidade de Brasília/Faculdade de Ceilândia (Trabalho Final de Curso), 2012.

## **ABSTRACT**

This paper presents the theme The Impact of Campaigns STD / AIDS on Sexual Behavior of Adolescents. It is important to address this issue because of the increasing number of HIV / AIDS among adolescents and young people, the goal of this research is to investigate the impact that campaigns on STD / AIDS cause in behavior and attitudes related to the prevention and adolescent sexuality and the possible impact of differences between genders. To do so, we will make a contribution about adolescence and sexuality; history AIDS worldwide and in Brazil; history of AIDS campaigns in Brazil and health communication. The final course work in question shows how the methodology questionnaires consisting of 26 questions on topics related to sexuality, ways of transmission and prevention of STD / AIDS, which will be applied to 60 adolescents, 30 men and 30 women. Despite having knowledge about ways to prevent STD / AIDS, most teenagers have not adopted these practices. It is only known that all information and knowledge gained about transmission and prevention are often not sufficient to change and adoption of preventive behaviors among adolescents. It is important that there is awareness among teens about prevention, it is enough to know the preventive methods, you must also know its importance, the means of access to them, the proper way to use and the possible consequences of non-use. For teenagers some aspects that could be modified and added to these campaigns are more effective, would be the way they are presented with a language more relaxed and easier to understand, in the form of dialogue between young people, with more explanatory content and also tell real testimonials with examples of people living with the disease.

**Keywords: Adolescents. STD / AIDS. Behavior. Prevention**

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho consiste em analisar o impacto que as campanhas de DST/AIDS causam no comportamento e atitudes relacionadas com a prevenção e sexualidade dos adolescentes e as possíveis diferenças desse impacto entre os gêneros. É importante tratar desse tema devido ao aumento do número de DST/AIDS entre os adolescentes e os jovens, e também pelo comportamento adotado de muitos adolescentes que, de acordo com algumas pesquisas realizadas<sup>1</sup>, demonstram que a maioria sabe que o preservativo é importante para a prevenção de doenças, mas muitos utilizam apenas nas primeiras relações sexuais. A investigação do comportamento sexual e o conhecimento que esses adolescentes estão tendo frente a temas como: sexualidade, prevenção e formas de transmissão de DST/AIDS, acontecerão por meio da aplicação de questionários.

O trabalho está estruturado da seguinte forma. Primeiramente buscamos fazer um rápido aporte sobre a adolescência e a sexualidade, por se tratar do público alvo e tema da pesquisa. A adolescência é uma fase de grandes transformações físicas e comportamentais. É um período de descobertas e incertezas, onde existe uma busca maior por experimentações e vivências diferentes. É nessa fase onde os adolescentes precisam de mais informações e esclarecimentos sobre suas indagações; e um grande problema é a falta de diálogo entre pais e filhos, pois a maioria não possui o hábito de conversar com os filhos, a respeito de temas voltados para a sexualidade; fazendo com que muitas vezes esses adolescentes tenham práticas e comportamentos sexuais desprotegidas.

Em seguida buscamos relatar um pouco da história da AIDS no mundo e no Brasil, desde o primeiro diagnóstico da doença, sua difusão e discriminação na mídia, estratégias governamentais como o Programa Nacional de DST/AIDS; trazendo também dados do Ministério da Saúde com relação ao aumento da AIDS em meninos de 17 a 20 anos e uma inversão constatada no ano de 2010, no qual foram registrados mais casos de mulheres entre 13 e 19 anos com AIDS do que homens da mesma faixa etária.

---

<sup>1</sup> De acordo com a Pesquisa de Comportamento, Atitudes e Práticas da População Brasileira (PCAP, 2008).

Trazemos também o histórico das Campanhas de AIDS no Brasil, que no início utilizavam de argumentos intimidatórios e estavam relacionadas com discriminação e medo (pois antigamente a AIDS era tida como uma doença complexa sem cura, e era ligada a morte). Além disso, tratamos também da comunicação em saúde, que é chave importante nas campanhas de saúde, na adesão de práticas saudáveis e consequentemente para a melhoria da qualidade de vida, pois auxilia na conscientização do indivíduo sobre a importância desses hábitos, mostrando os possíveis prejuízos que a não adesão a esses hábitos pode causar em sua vida.

Sabe-se que hoje são inúmeras as campanhas de DST/AIDS que visam a mudanças de atitudes e comportamento por práticas mais seguras e saudáveis, mas nem sempre essas campanhas são eficazes; pois para que haja mudança de comportamento não basta apenas transmitir informação sobre determinado assunto, é fundamental que se leve em consideração na hora de se propor campanhas de saúde e no momento da sua divulgação a linguagem adequada para seu público alvo levando sempre em conta os valores, crenças e cultura do público a que ela se destina.

A partir da escolha de algumas campanhas de DST/AIDS voltadas para o público jovem utilizadas como exemplo, podemos verificar também deste grupo de adolescentes se estas estão atingindo seus objetivos, se as mensagens estão sendo transmitidas e entendidas adequadamente através das percepções dos participantes; e com isso recolher opiniões dos mesmos a respeito do que poderia ser modificado para que as campanhas de DST/AIDS atendam de forma eficaz o seu objetivo.

Será possível também analisar as práticas de prevenção entre os adolescentes, se essa é uma preocupação desse grupo ou não; comparar possíveis diferenças do impacto das campanhas de DST/AIDS no comportamento entre mulheres e homens; verificar se as campanhas de DST/AIDS estão surtindo algum efeito no comportamento dos adolescentes; analisar através da aplicação do questionário, o conhecimento que os adolescentes possuem a respeito de temas que são abordados em campanhas de DST/AIDS como: sexualidade, prevenção e formas de transmissão de DST/AIDS.

## 1. ADOLESCÊNCIA E SEXUALIDADE

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência é a fase em que a vida psicológica evolui da infância para a vida adulta, e corresponde à segunda década de vida que vai dos 10 aos 19 anos. Já o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei n.º 8.069/90, caracteriza a adolescência como o período de vida que vai dos 12 aos 18 anos de idade.

Através de transformações físicas e psicológicas os adolescentes deixam de ser criança, torna-se capazes de reconhecer seus limites, refletir sobre si mesmo e sobre o que acontece a sua volta, desejam buscar independência e passam a desenvolver sua personalidade.

A adolescência é considerada uma fase de grandes transformações tanto físicas como psicológicas, na qual existe a definição e desenvolvimento das características sexuais nos meninos e nas meninas; os pelos começam a crescer pelo corpo, o crescimento é mais acelerado provocando mudanças físicas e comportamentais. (BORGES; NICHATA; SCHOR, 2006).

O início da adolescência é marcado pela puberdade, conhecida como uma fase de transformações, físicas e comportamentais como, por exemplo: o crescimento acelerado, o desenvolvimento das características sexuais secundárias (crescimento dos seios, ombros, pelos, testículos...), a primeira menstruação na menina (menarca) e a primeira ejaculação no menino. Com todas essas mudanças de desenvolvimento do corpo e alterações hormonais, essa é uma fase na qual o interesse e a atração sexual são despertados.

Apesar de o tema sexualidade estar sendo mais difundido do que antigamente, ainda é cercado de tabus, não havendo diálogo aberto com adolescentes, principalmente entre pais filhos; tendo o adolescente que procurar muitas vezes por informações com outros adolescentes também pouco experientes, ou em fontes não confiáveis contribuindo, dessa maneira, para práticas sexuais desprotegidas e de risco.

## **2. BREVE HISTÓRICO: AIDS no mundo e no Brasil**

De acordo com Galvão (2005), a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) foi reconhecida em meados de 1981, nos EUA, a partir da identificação do aumento do número de pacientes adultos homossexuais (do sexo masculino) e moradores de São Francisco e Nova Iorque, que apresentaram Sarcoma de Kaposi (um tipo de câncer que acomete as camadas mais internas dos vasos sanguíneos), Pneumonia e comprometimento do sistema imune.

No início da década de 80, a AIDS estava fortemente relacionada à morte. A partir da década seguinte, houve avanço, com a melhoria e inovação das medicações contra as infecções decorrentes da AIDS e surgiram novas drogas e tratamentos mais eficientes. A partir da primeira autorização para uso de zidovudina (AZT, medicamento específico para o tratamento da AIDS) nos Estados Unidos em 1987, apareceram vários trabalhos científicos e muitos procedimentos para o tratamento foram se aprimorando e modificando.

Em razão de os primeiros diagnósticos de casos de pessoas infectadas pelo HIV serem constatados em homossexuais, considerou-se esse grupo de pessoas como sendo “grupo de risco”, o qual ficou conhecido na mídia como “peste gay”. Com isso as campanhas e debates de prevenção tiveram seu foco voltado para os grupos de risco, fazendo-se acreditar que o risco de infecção pelo HIV era basicamente imposto aos homossexuais e prostitutas.

A mídia foi um grande difusor do preconceito e discriminação a esses grupos. A epidemia da AIDS tomou grande proporção nos meios de comunicação e na percepção da população antes mesmo que tivesse infectado um grande número de pessoas e por que a concepção popular foi quase sempre baseada em falta de informação ou distorção (DANIEL e PARKER, 1991).

A estabilização da epidemia nos chamados “grupos de risco” só foi possível devido a algumas estratégias governamentais como o Programa Nacional de DST/AIDS, que visa diminuir a incidência da doença e melhorar a qualidade de vida de pessoas com AIDS, juntamente com a mobilização da sociedade para o combate à epidemia

e das pessoas vivendo com AIDS em busca dos seus direitos legais e humanos; que teve como um dos seus resultados o fornecimento gratuito e universal de medicamentos específicos para pessoas com AIDS.

## **2.1 A AIDS NO BRASIL**

Os primeiros casos da AIDS noticiados no Brasil ocorreram a partir de 1983 e esses eram notificados por transmissão sanguínea, pois, no início da epidemia era composta basicamente por hemofílicos e pessoas que receberam transfusão de sangue (CARVALHO, 2001).

Os resultados do Boletim Epidemiológico da AIDS - 2010, divulgados pelo Ministério da Saúde, mostram que houve aumento de casos de AIDS entre os jovens e diminuição entre os menores de cinco anos. De acordo com o levantamento feito com mais de 35 mil meninos de 17 a 20 anos de idade, a prevalência do HIV nessa população passou de 0,09% para 0,12% nos últimos cinco anos.

Em 2010, foram registrados mais casos de mulheres entre 13 e 19 anos com AIDS do que homens da mesma faixa etária. Segundo dados divulgados pelo Ministério da Saúde, em 2010, foram registrados 349 casos de AIDS entre meninas e 296 notificações entre meninos, mostrando que a incidência da doença entre mulheres jovens é de 2,9 para cada 100 mil habitantes, enquanto entre homens a taxa é de 2,5 para cada 100 mil (PASSARINHO, 2010).

De acordo com a Pesquisa de Comportamento, Atitudes e Práticas da População Brasileira (PCAP, 2008), 97% dos jovens de 15 a 24 anos de idade sabem que o preservativo é a maneira mais eficaz de se prevenir da AIDS, no entanto o seu uso diminui quando a parceria sexual se torna estável. A porcentagem do uso da camisinha na primeira relação sexual é de 61% e chega a 30,7% em todas as relações com parceiros fixos.



## **2.2 HISTÓRICO DAS CAMPANHAS DE AIDS NO BRASIL.**

As campanhas preventivas de saúde têm como objetivo principal promover a saúde estimulando a mudança de comportamento para hábitos mais saudáveis e consequentemente prevenindo de doenças.

Desde o início, vários especialistas fizeram oposições as campanhas do Ministério da Saúde por estabelecer uma ligação entre morte e AIDS transmitindo medo e discriminação. Além disso sua divulgação pouco frequente, visto que eram realizadas anualmente apenas no Carnaval e no Dia Mundial de Luta contra a AIDS (1º de dezembro) fez com que o efeito preventivo dessas campanhas ficasse limitado.

A campanha do Ministério da Saúde em 1987 apresentava a AIDS como doença complexa e sem cura e transmitia informações sobre as formas de contágio, a necessidade de evitar o uso de seringas e agulhas descartáveis e a importância do uso do preservativo.

Houve transformações também no modo de construir as campanhas preventivas de AIDS, que passaram a ressaltar a importância da sexualidade na comunicação das informações de prevenção; e o abandono de argumentos intimidatórios, que reforçava a discriminação e o medo. Em decorrência dessas mudanças, o Brasil foi um dos primeiros países do mundo a deixar de assimilar a AIDS à morte em suas campanhas; passou também a privilegiar a informação, incentivando o uso do preservativo e, principalmente, procurando lutar contra o preconceito, respeitando os direitos das pessoas vivendo com AIDS.

Por intermédio da Coordenação Nacional de DST e AIDS, o Ministério da Saúde (MS) desenvolve inúmeras campanhas de massa com o objetivo de promover a prevenção de doenças e incentivar hábitos saudáveis. Entre as estratégias do Ministério da Saúde, está a sensibilização do público para o uso do preservativo como forma mais segura de evitar a infecção pelo HIV.

### 3. COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

A comunicação em saúde pode ser entendida como a utilização de estratégias para informar, influenciar e motivar as pessoas a mudanças de comportamentos visando a promoção da saúde e consequentemente a diminuição de riscos.

De acordo com Neto (2010), a partir de um estudo realizado por Ryan e Gross em 1943 sobre a disseminação de uma nova tecnologia de plantio, no qual avaliava se os trabalhadores rurais do estado de Iowa, EUA, eram convencidos a mudar suas práticas de agricultura e adotar essa nova tecnologia.

Com isso surgiu um novo campo chamado de Comunicação para a Saúde, que no início era conhecido como uma comunicação de cima para baixo (unidirecional), cujo princípio consistia na mudança e transformação para hábitos mais saudáveis.

Porém, o primeiro problema desse tipo de abordagem, que não valorizava a cultura e os costumes da população, ocorreu a partir de uma campanha de saúde pública no Peru, a qual consistia em fazer com que a população passasse a ingerir água fervida para que diminuísse os casos de febre tifóide na região. Essa campanha teve como resultado que apenas 5% da população aderiram à campanha, pois na região havia uma crença indígena de que somente as pessoas que já estão doentes é que devem ingerir “água quente”.

O fracasso dessa campanha serviu de exemplo para proporcionar a construção de novas abordagens na Comunicação e Saúde que se desvincule dessa abordagem unidirecional.

Antigamente as ações que integravam os campos de Comunicação e Saúde para a promoção da saúde pública eram feitas por meio de práticas coercitivas e repressivas, um bom exemplo foi o episódio conhecido como a Revolta da Vacina, que foi um movimento popular que ocorreu no Rio de Janeiro, contra a vacinação obrigatória de combate à varíola determinada pelo governo (SANCHES, 2006).

A Comunicação em Saúde destaca que a transmissão de informações não é suficiente para que haja mudança e adoção de novos comportamentos, mas é fundamental no compartilhamento de saberes e práticas que podem contribuir para melhoria da qualidade de vida da população.

O trabalho de Informação e Comunicação em Saúde possui várias finalidades, tendo influencia importante tanto a nível individual, no qual ajuda a pessoa a reconhecer as ameaças para a sua saúde, influenciando-a para a mudança de hábitos e comportamentos desfavoráveis à saúde, evitando riscos e doenças, como também pode ajudar a nível coletivo, promovendo mudanças positivas nos ambientes sócio-econômicos e físicos, favorecendo a adoção de normas que contribuam positivamente para a saúde e a qualidade de vida de toda população (TEIXEIRA, 2004).

Segundo O Boletim do Instituto de Saúde (Volume 12 - Número 1 - Abril de 2010) A comunicação em saúde atualmente deve se importar com o semelhante e o diferente; considerando o semelhante com o objetivo de entender os indivíduos com os quais interage seja por meio de aula, consulta médica, palestra, entre outros; levando em consideração que eles aderem às crenças e ideias por necessidade de identificação coletiva. Contudo o comunicador também deve considerar o diferente, pois os indivíduos que aderem a uma mesma representação social não necessariamente são todos iguais, cada um possui a sua particularidade, conteúdos, argumentos e maneiras de ver o mundo diferente.

Um dos aspectos que pode influenciar para que as campanhas de saúde tornem-se ineficientes é a maneira com que as pessoas vão interpretar as informações, sendo a cultura um fator importante para tal interpretação, e que deve ser levado em consideração ao elaborar uma campanha para determinada população. A atenção de determinado público a uma campanha está relacionada ao grau de envolvimento das pessoas com o assunto em questão, por exemplo, com problemas de dengue, a população dará mais atenção a mensagens sobre prevenção desta doença se estiverem passando por um surto de dengue, enquanto que as pessoas não envolvidas, que não estiverem passando por um surto, não estarão muito atentas a tais informações.

## 4. METODOLOGIA

### 4.1 Pesquisa Bibliográfica:

Tendo em vista o objetivo do presente estudo e o público com que se pretende trabalhar (adolescentes do último ano do ensino médio), optou-se por selecionar campanhas voltadas para esse público, para serem mostradas como exemplo de campanhas de DST/AIDS, que são disseminadas, a fim de recolher opiniões e percepções desse grupo sobre as campanhas.

A escolha por campanhas de DST/AIDS foi devido a sua frequente circulação e por ser um tema importante para a discussão entre os adolescentes, visto que os resultados do Boletim Epidemiológico da AIDS – 2010, divulgados pelo Ministério da Saúde, mostram que há tendência de crescimento de casos da doença entre os jovens.

Inicialmente realizamos uma pesquisa bibliográfica no acervo do Ministério da Saúde no sentido de recolher as campanhas de saúde de DST/AIDS realizadas pelo Ministério da Saúde.

Através do contato com o Núcleo de Comunicação do Ministério da Saúde, que possui um setor que é responsável pelas Campanhas de DST/AIDS, tive mais acesso às campanhas veiculadas nos anos de 1997 a 2011. Dentre todas as campanhas consultadas havia aquelas voltadas para os grupos de risco, como: homossexuais, travestis, caminhoneiros, profissionais do sexo etc.

Utilizamos como critério para a seleção das campanhas, além de serem destinadas para o público jovem, as campanhas realizadas a partir do ano de 2010 e voltadas para ambos os sexos.

Com base nesses critérios para a seleção das campanhas foram escolhidas as seguintes:

-Campanha: Dia mundial de luta contra a AIDS 2010;

-Campanha do carnaval de 2012.(VIDE ANEXO A)

#### 4.2 Participantes:

Os participantes escolhidos são adolescentes estudantes do último ano do ensino médio, de três escolas: Centro Educacional Brasil Central, Centro de Ensino Médio nº 6 e CEMTN (Centro de Ensino Médio de Taguatinga Norte).

A fim de analisar as possíveis diferenças do impacto das campanhas de DST/AIDS entre os gêneros; os participantes escolhidos são compostos por metade homens e a outra metade mulheres.

#### 4.3 Questionários:

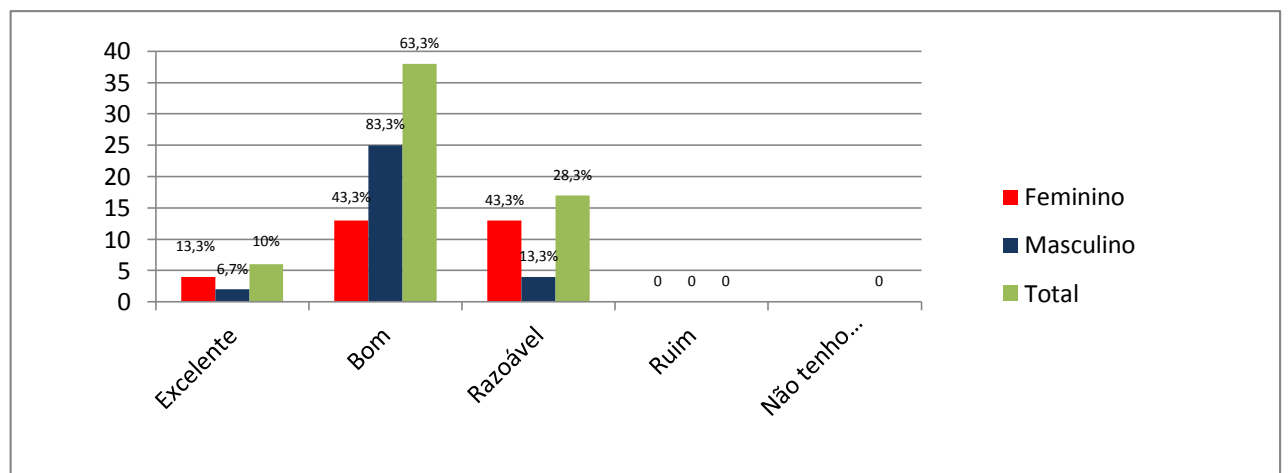
Para colher os dados será realizada a aplicação de cerca de 20 questionários em cada escola, sendo 10 aplicados a mulheres e 10 a homens. O questionário será composto por 26 questões (VIDE ANEXO B); com intuito de recolher e analisar informações sobre o conhecimento e também opiniões que os adolescentes possuem a respeito de temas que são abordados em campanhas de DST/AIDS como: sexualidade, prevenção e formas de transmissão de DST/AIDS; e assim poder avaliar o impacto dessas campanhas no comportamento sexual entre os adolescentes. O questionário trará anexado o termo de consentimento livre e esclarecido contendo os objetivos da pesquisa em linguagem simples e compreensível, reforçando a questão da confidencialidade das informações e identidade dos participantes, possibilidade de desistência e os contatos da pesquisadora.

Lakatos e Marconi (1985) conceituam o questionário como um instrumento para recolher informação. É uma técnica de investigação composta por questões apresentadas por escrito a pessoas.

O questionário será composto por perguntas fechadas e abertas, deixando o interrogado a vontade para responder com suas próprias palavras expressando suas opiniões.

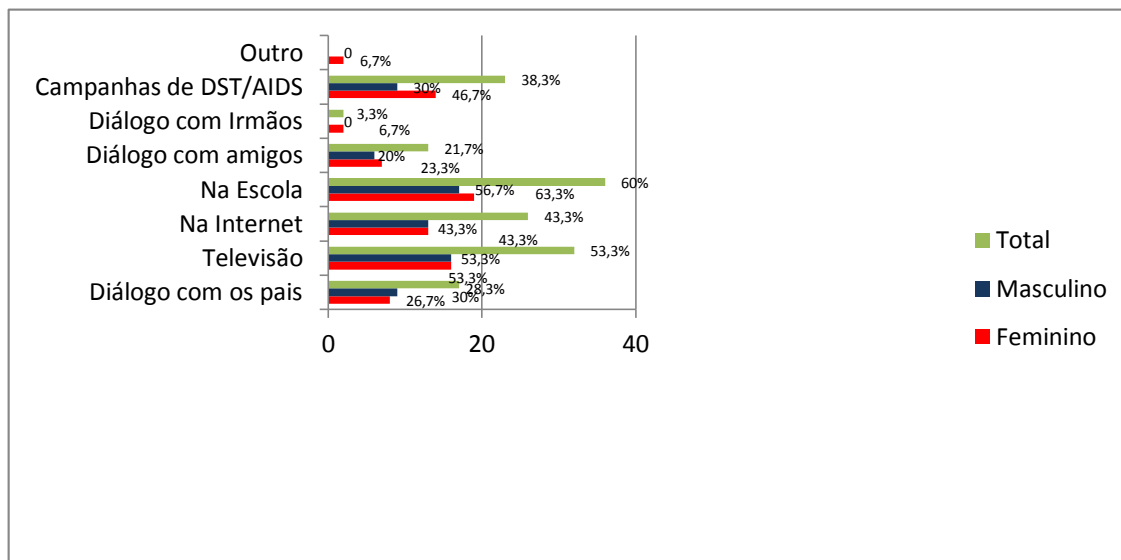
A linguagem do questionário será simples e direta para facilitar a compreensão por parte de quem estiver respondendo. Será composto no início por perguntas mais gerais e aos poucos as perguntas vão se especificando (técnica do funil).

## 5. RESULTADOS



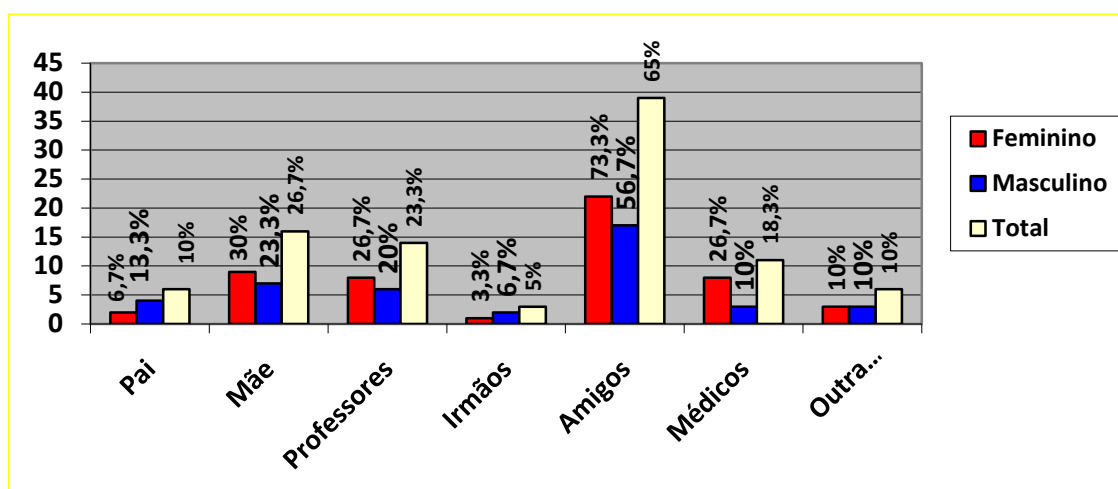
**Figura 1- Resposta dos participantes á pergunta: Como você considera seu conhecimento sobre as DST (doenças sexualmente transmissíveis) e AIDS.**

De acordo com a Fig.1, verifica-se que mais da metade dos homens 83,3%(25) e 43,3%(13) das mulheres considera bom seu conhecimento sobre DST/AIDS; e nenhum adolescente respondeu que considera o seu conhecimento ruim.



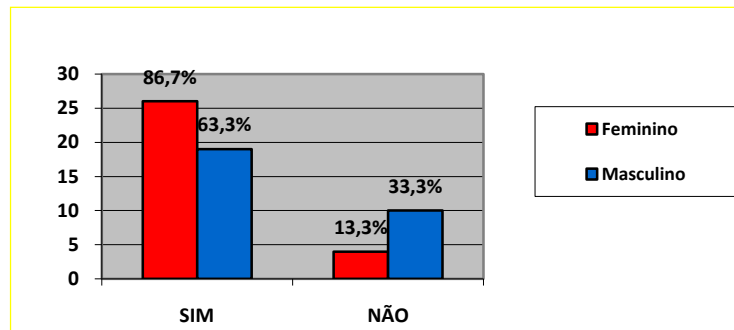
**Figura 2 - Resposta dos participantes á pergunta: Qual é o principal meio onde você obtém informações sobre a DST/AIDS.**

Segundo a Fig.2, nota-se que mais da metade dos adolescentes 60%(36) referiram obter informações sobre DST/AIDS na escola, em segundo lugar televisão onde foi referida por 53,3%(32) dos adolescentes, em terceiro lugar houve diferença entre os sexos, 46,7%(14) das mulheres responderam obter informações através das campanhas de DST/AIDS já 43,3%(13) dos homens responderam internet.



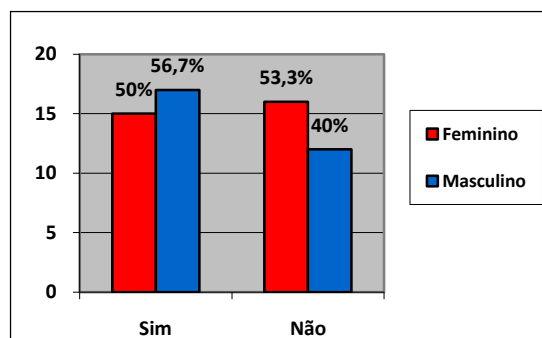
**Figura 3- Resposta dos participantes á pergunta: No seu cotidiano com quais pessoas você conversa sobre DST/AIDS.**

Segundo a Fig.3, infere-se que mais da metade dos adolescentes 65%(39), declararam conversar sobre DST/AIDS com os amigos; em segundo 26,7%(16) dos adolescentes responderam conversar com a mãe, 23,3%(14) com professores e apenas 10%(6) disseram conversar com o pai e 5% com irmão(3).



**Figura 4 - Resposta dos participantes á pergunta: Você conversa sobre prevenção com seus amigos.**

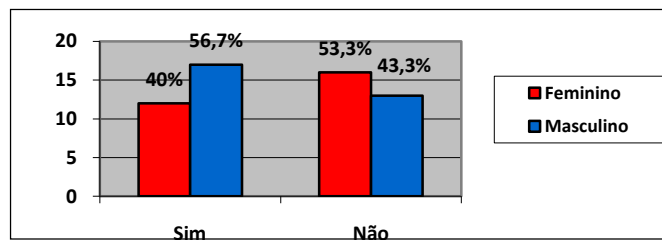
Com base na Fig.4, observa-se que 86,7%(26) das mulheres e 63,3%(19) dos homens responderam que conversam com seus amigos sobre prevenção.



**Figura 5- Resposta dos participantes á pergunta: Seus amigos e amigas costumam andar com preservativo.**

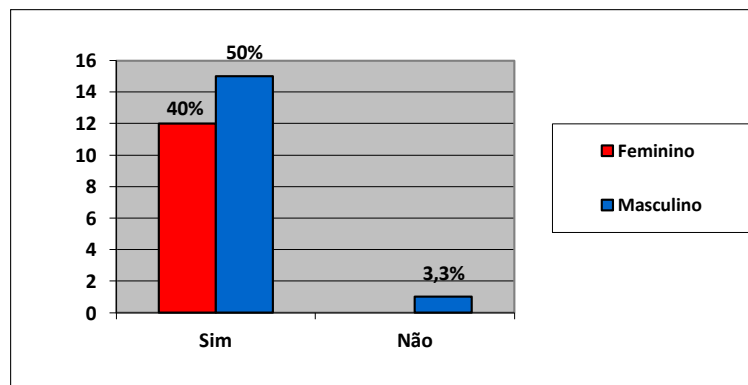
Em relação a Fig.5, nota-se que um 50%(15) das mulheres relataram que os seus amigos e amigas costumam andar com preservativos, já mais da metade dos homens 56,7%(17) relataram que os amigos andam com preservativos.





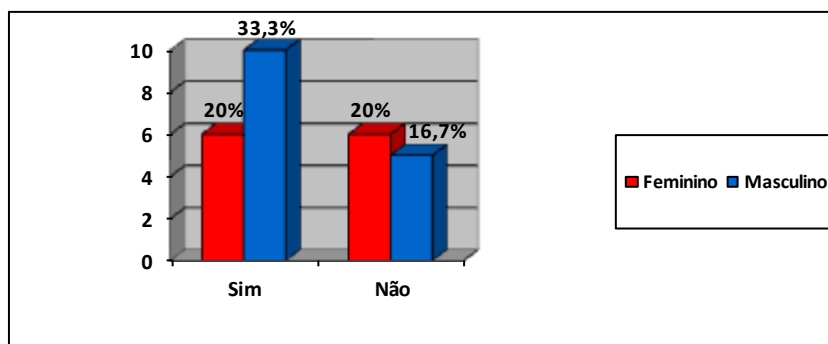
**Figura 6 - Resposta dos participantes á pergunta: Você já teve relação sexual.**

Com base na Fig. 6, nota-se que menos da metade das mulheres 40%(12) tiveram relação sexual, já os homens 56,7%(17) já tiveram relação sexual.



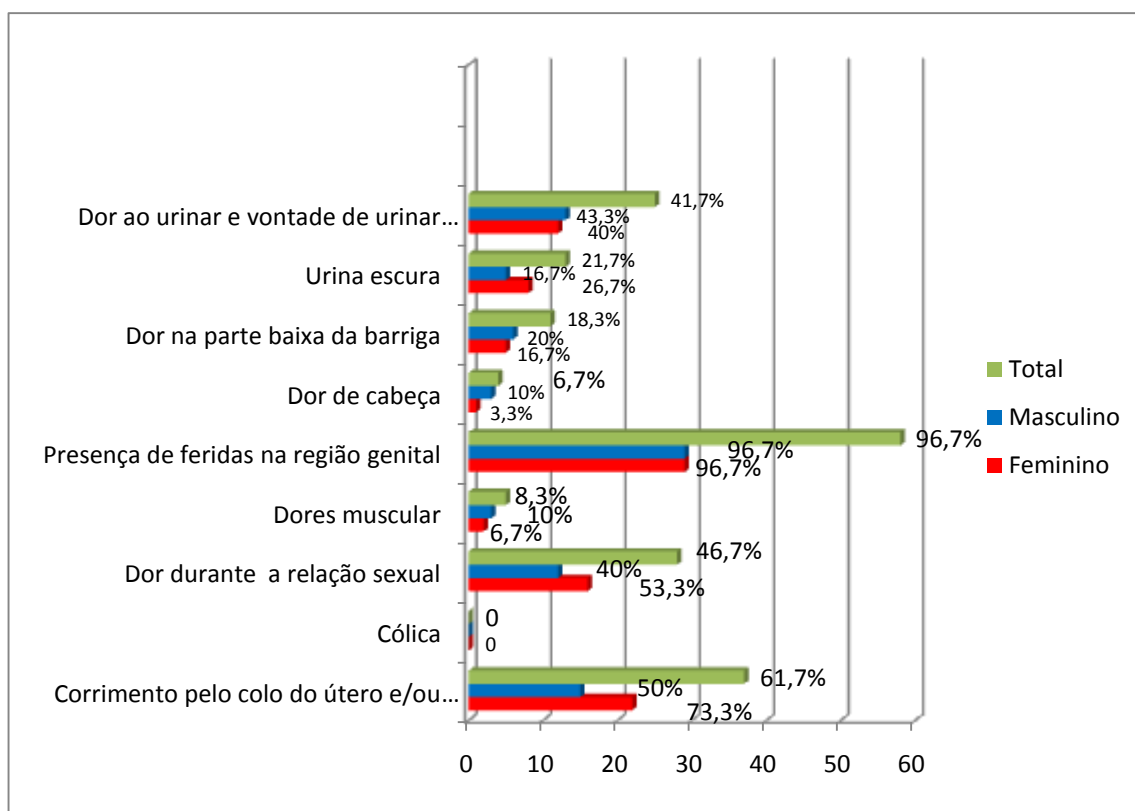
**Figura 7- Resposta dos participantes á pergunta: Você já usou camisinha alguma vez.**

Segundo a Fig.7- 40%(12) das mulheres e 50%(15) dos homens já utilizaram camisinha alguma vez, sendo que 3,3%(1) dos homens nunca utilizaram a camisinha.



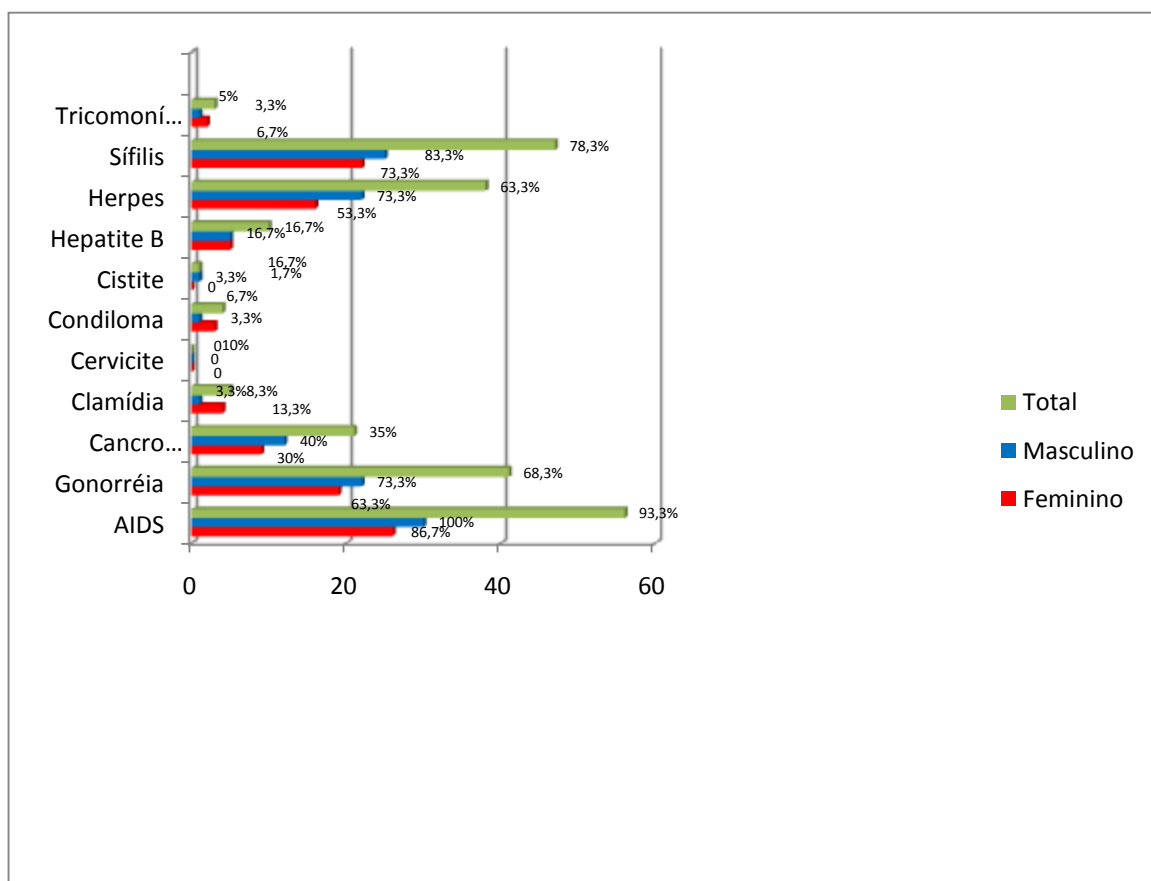
**Figura 8- Resposta dos participantes á pergunta: Você usou camisinha na sua última relação sexual.**

De acordo com a Fig.8 - 20%(6) das mulheres e 33,3%(10) dos homens responderam que utilizaram camisinha na sua última relação sexual; entretanto mais mulheres do que homens responderam que não utilizaram, sendo 20%(6) contra 16,7%(5) respectivamente.



**Figura 9- Resposta dos participantes á pergunta: Assinale as alternativas que podem ser consideradas sintomas de DST.**

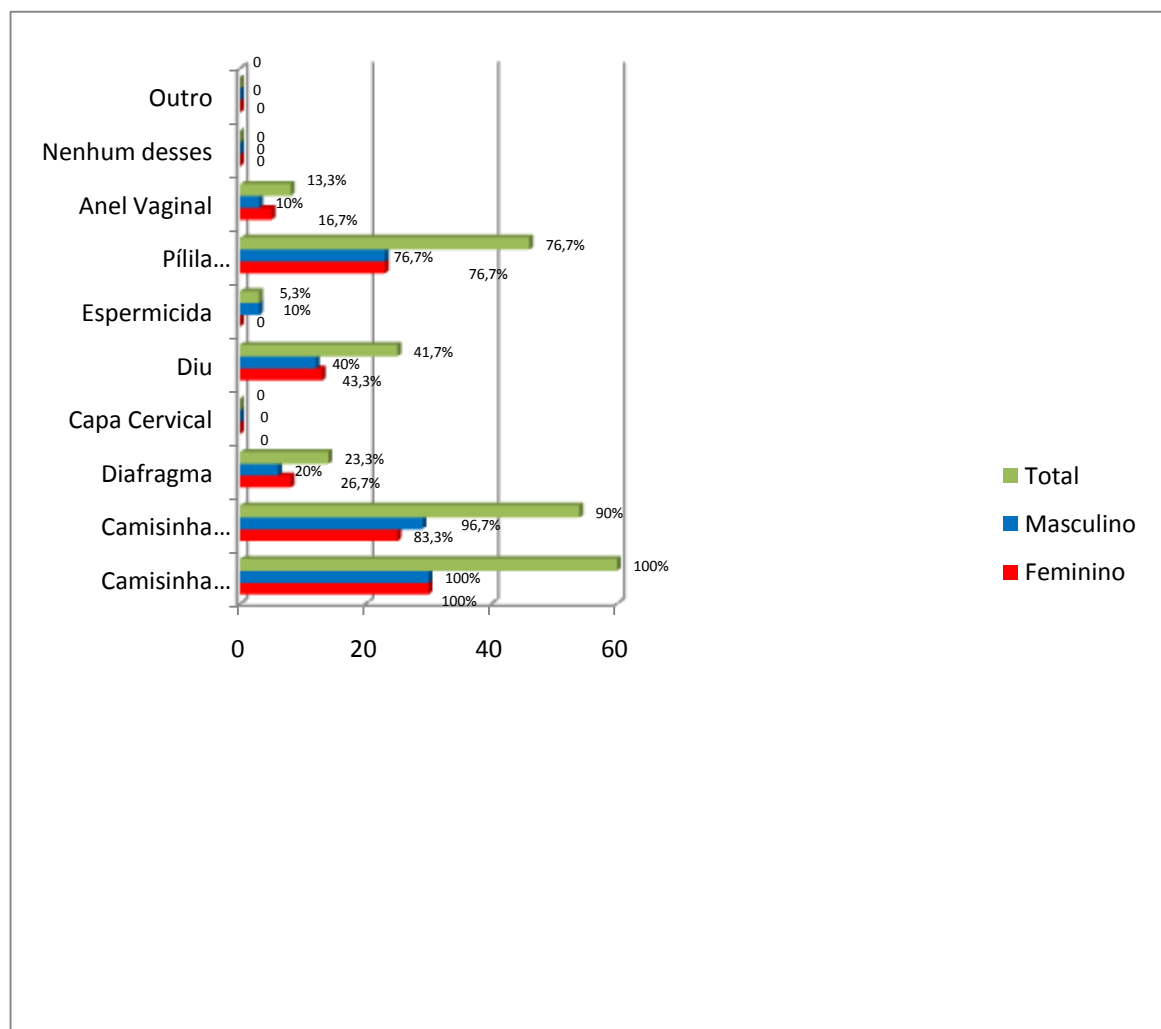
É possível inferir através da Fig.9, que a maioria dos adolescentes conhece os principais sintomas de DST; sendo que o mais referido por ambos os sexos com 96,7%(58) das respostas foi a presença de feridas na região genital, seguida por corrimento pelo colo do útero/vagina com 73,3%(22) das respostas referidas por mulheres e 50%(15) por homens, e dor durante a relação sexual referida por 53,3%(16) das mulheres e 40%(12) dos homens. Não houve diferenças relevantes entre os sexos.



**Figura 10- Resposta dos participantes á pergunta: Na sua opinião, quais dessas doenças são DST.**

A Fig.10 mostra que a maioria dos adolescentes 93,3%(56) refere-se primeiramente a AIDS como uma DST, em segundo lugar referida por 73,3%(22) das mulheres e 83,3%(25) dos homens foi a Sífilis, a terceira mais referida por 63,3%(19) das mulheres e 73,3%(22) dos homens foi a Gonorréia, e a quarta mais referida foi a Herpes correspondendo a resposta de 53,3%(16) das mulheres e 73,3%(22) dos homens; já as DST's que foram menos referidas, pelos adolescentes foram:

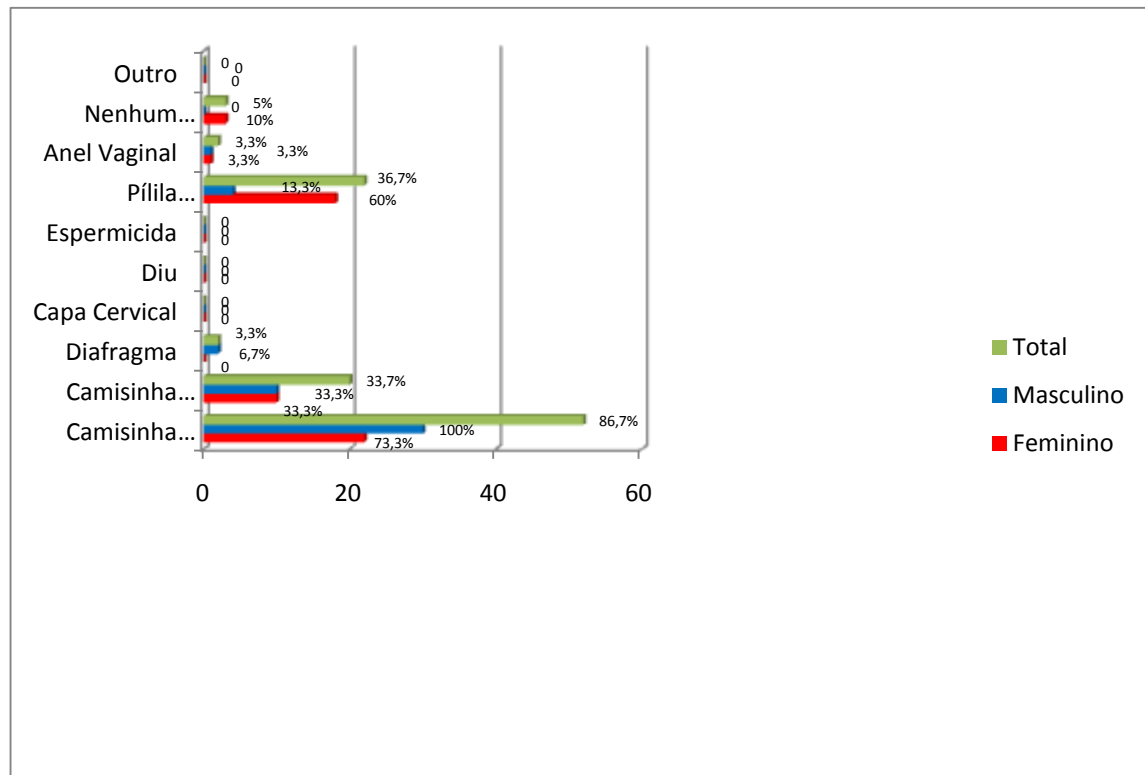
Condiloma referida por 10%(3) das mulheres e 3,3%(1) dos homens, a Tricomoníase referida por 6,7%(2) das mulheres e 3,3%(1) dos homens, a Clamídia referida por 13,3%(4) das mulheres e 3,3%(1) dos homens e a Hepatite B referida por 16,7%(5) das mulheres e dos homens.



**Figura 11- Resposta dos participantes á pergunta: Assinale os tipos de preservativos que você conhece.**

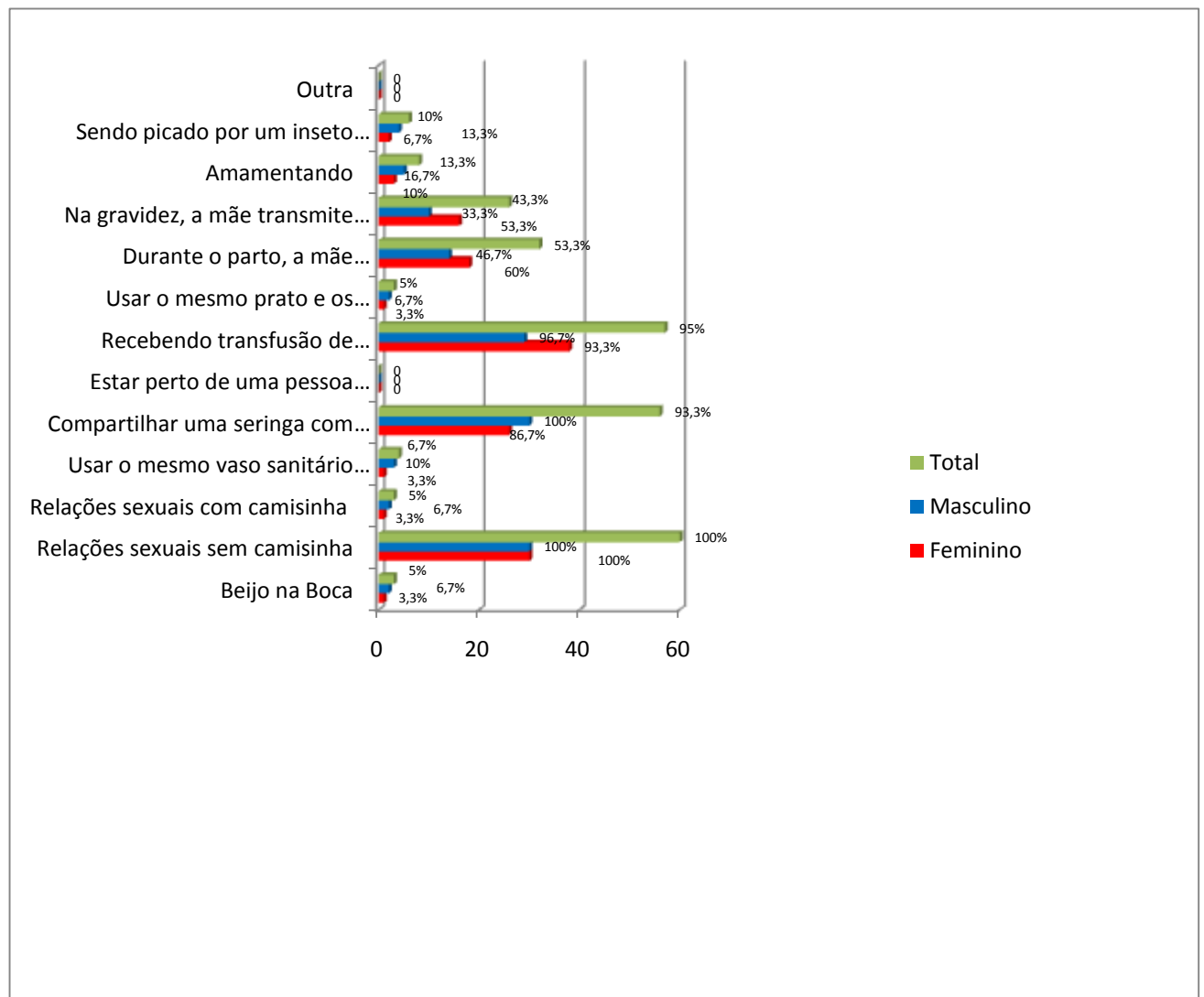
Em relação a Fig.11, tipo de preservativo que todos os adolescentes conhecem é a Camisinha Masculina, seguida pela Camisinha Feminina que correspondeu a

resposta de 90%(54) dos adolescentes, e a Pílula Contraceptiva com 76,7%(46) das respostas; já os preservativos menos conhecidos são: o Espermicida com 5,3%(3), o Anel Vaginal com 13,3%(8) e o Diafragma com 23,3%(14) das respostas.



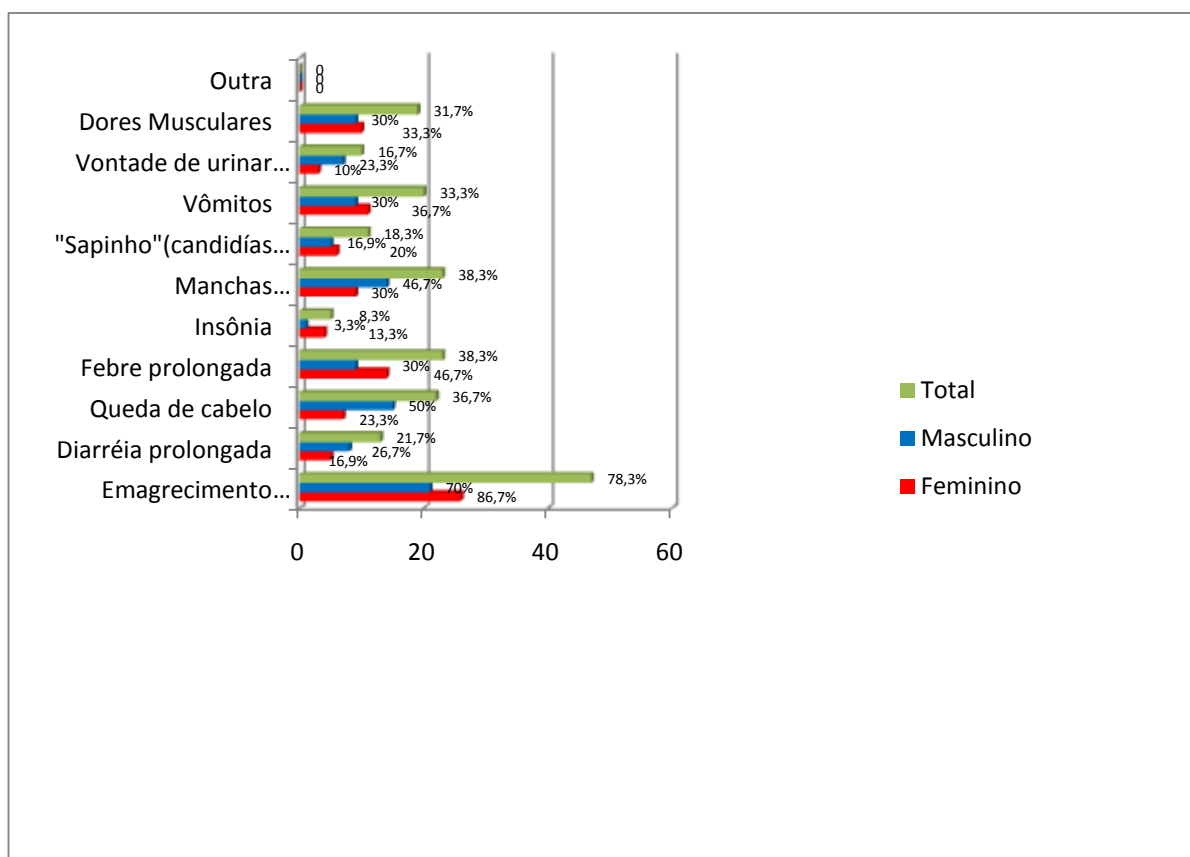
**Figura 12- Resposta dos participantes à pergunta: Assinale os tipos de preservativos que você saberia usar.**

De acordo com a Fig.12, a Camisinha Masculina é o tipo de preservativo que os adolescentes mais saberiam correspondendo a 86,7%(52) das respostas, em segundo lugar a Pílula Contraceptiva foi referida por 36,7%(22) dos adolescentes e em terceiro lugar a Camisinha Feminina com 33,7%(20) das respostas.



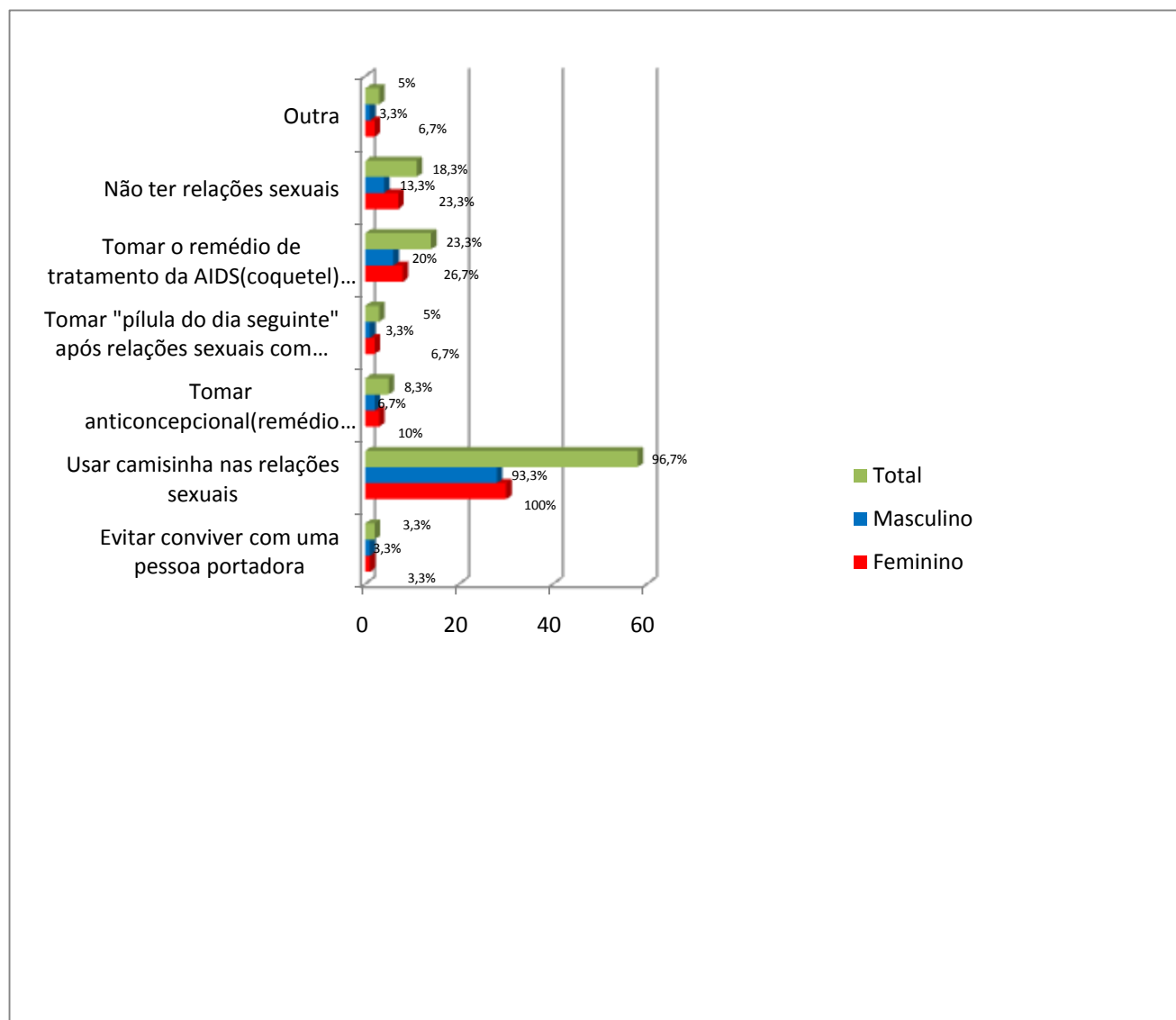
**Figura 13- Resposta dos participantes á pergunta: Quais das situações abaixo você acredita que a AIDS possa ser transmitida.**

Em relação a Fig.13, o meio de transmissão da AIDS referido por todos adolescentes foi relações sexuais sem camisinha, seguida por receber transfusão de sangue contaminado com 95%(57) e compartilhar uma seringa com uma pessoa portadora com 93,3%(56) das respostas. Durante o parto foi referido mais por mulheres do que por homens correspondendo a 60%(18) e 46,7%(14) respectivamente e na gravidez também foi mais referido por mulheres sendo 53,3%(16) e 33,3%(10) respectivamente.



**Figura 14- Resposta dos participantes á pergunta: Assinale as alternativas que podem ser considerados sintomas da AIDS.**

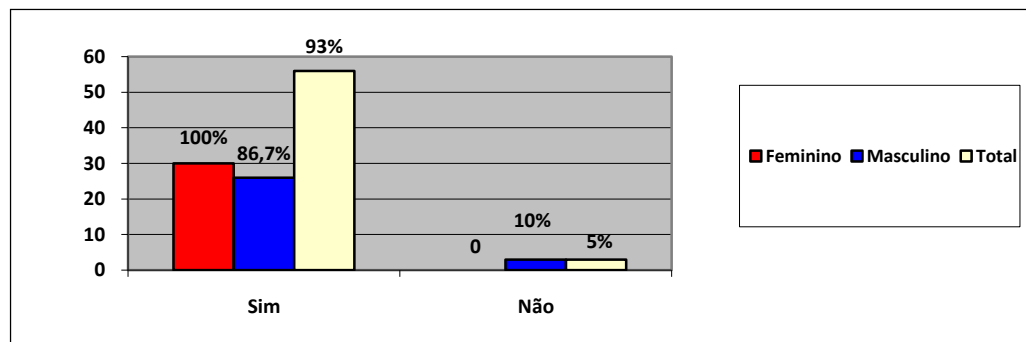
Com base na Fig.14, os sintomas da AIDS mais referido foi o emagrecimento rápido com 78,3%(47) das respostas; seguido por febre prolongada e manchas avermelhadas pelo corpo com 38,3%(23) e queda de cabelo com 36,7%(22), sendo este referido por 23,3%(7) das mulheres 50%(15) dos homens.



**Figura 15- Resposta dos participantes á pergunta: Assinale as alternativas que você acha que são práticas/attitudes para a prevenção da AIDS.**

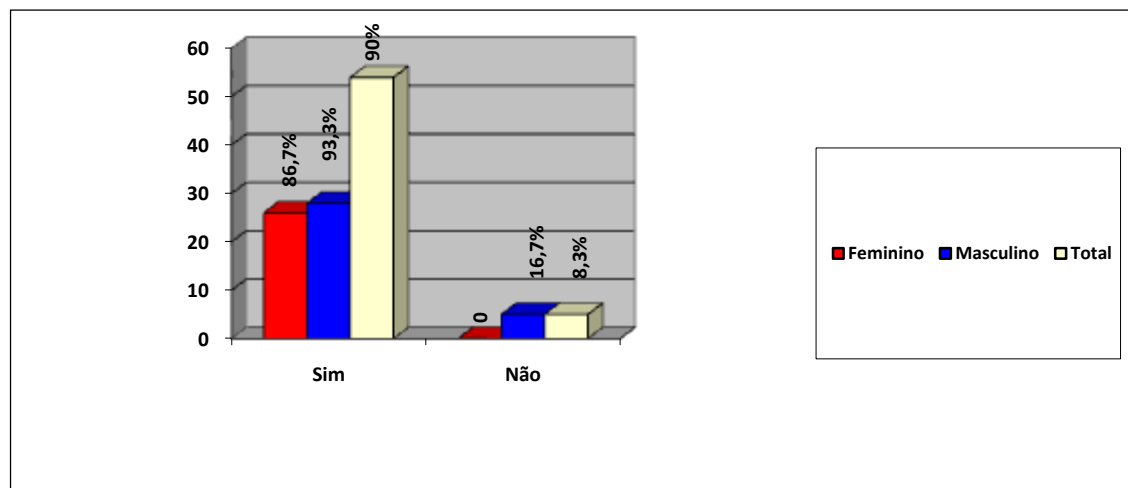
De acordo com a Fig.15, a maioria dos adolescentes 96,7%(58) referiram-se a usar camisinha nas relações sexuais, como sendo uma prática preventiva; 23,3%(14) dos adolescentes referiram-se a tomar remédio de tratamento da AIDS antes de ter relações sexuais com uma pessoa portadora, 18,3%(11) referiram-se a não ter relações sexuais como sendo uma prática preventiva.





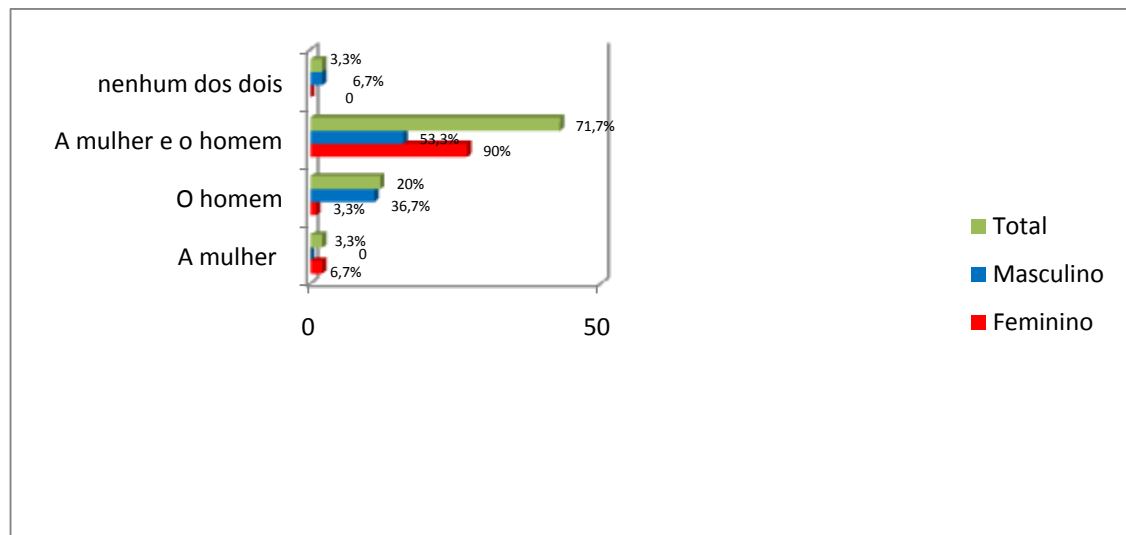
**Figura 16- Resposta dos participantes á pergunta: Você acha que a mulher pode exigir que o homem use preservativo nas relações sexuais.**

Em relação a Fig.16, todas as mulheres e 86,7%(26) dos homens responderam que a mulher pode exigir do homem o uso do preservativo. Apenas 10%(3) dos homens responderam que não.



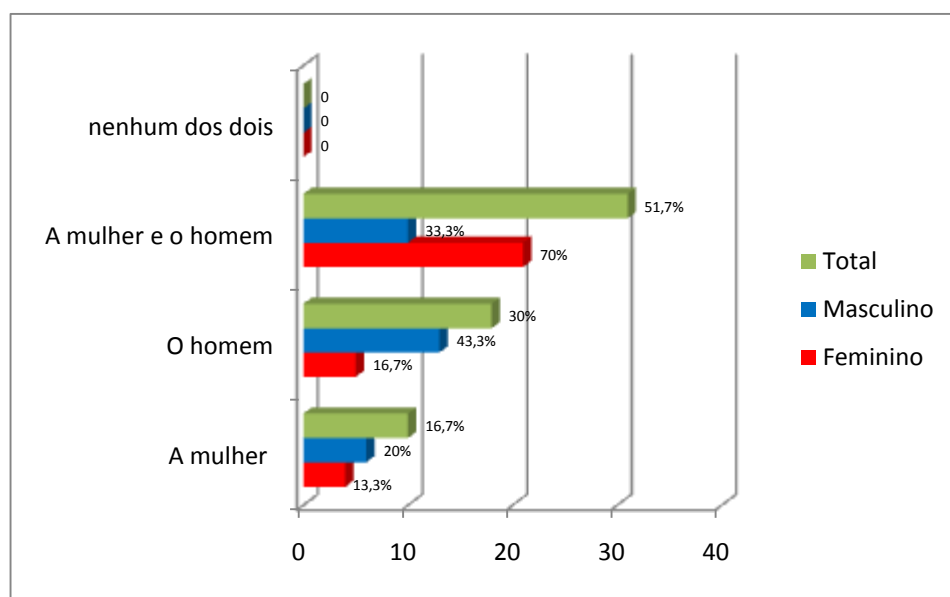
**Figura 17- Resposta dos participantes á pergunta: Você acha que a mulher pode se recusar a ter relações sexuais com alguém que não use preservativo.**

Com base na Fig.17- 86,7%(26) das mulheres e 93,3%(28) dos homens responderam que a mulher pode recusar a ter relações sexuais sem preservativo.



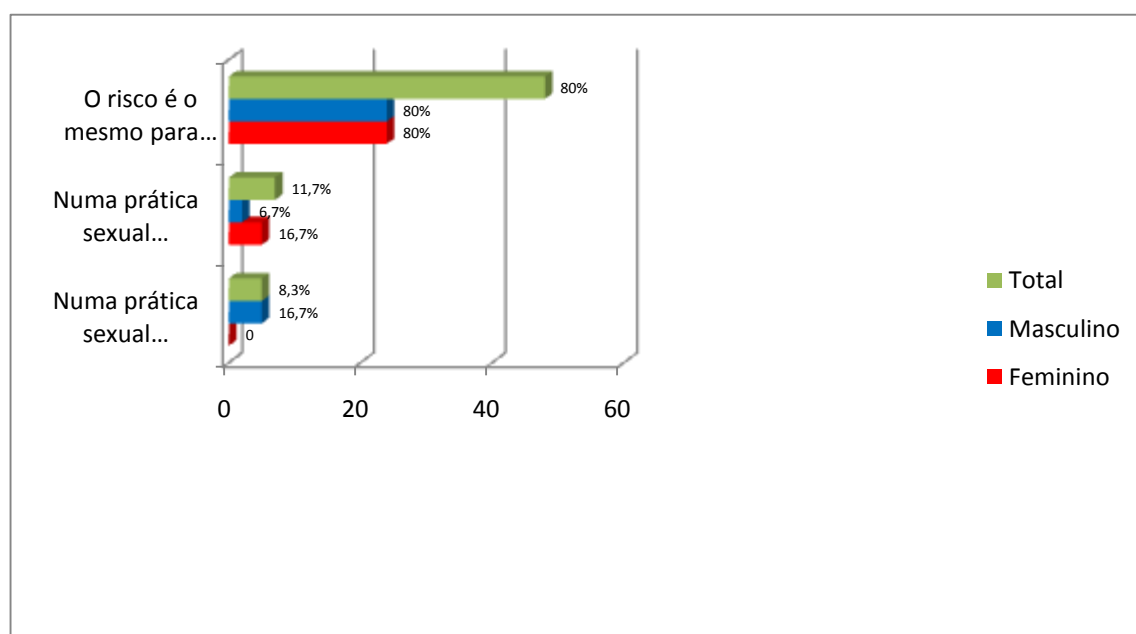
**Figura 18- Resposta dos participantes á pergunta: Na sua opinião, quem tem a responsabilidade de usar preservativo.**

De acordo com a Fig.18, a maioria dos adolescentes, 90%(27) das mulheres e 53,3%(16) dos homens respondeu que a responsabilidade de usar preservativo é de ambos tanto do homem quanto da mulher, sendo que 36,7%(11) dos homens acham que é responsabilidade do homem o uso do preservativo e 6,7%(2) das mulheres acham que a responsabilidade é delas.



**Figura 19- Resposta dos participantes á pergunta: Na sua opinião, quem está mais exposto ao vírus da AIDS.**

De acordo com a Fig.19, a maior proporção das mulheres 70%(21) responderam que ambos (a mulher e o homem) estão expostos ao vírus da AIDS, e a maior proporção dos homens 43,3%(13) responderam que o homem está mais exposto ao vírus da AIDS.



**Figura 20- Resposta dos participantes a pergunta: Na sua opinião, a pessoa corre mais risco de se contaminar com o vírus da AIDS.**

Com base na Fig.20, a maioria dos adolescentes 80%(48) consideram que o risco é o mesmo para todas as práticas desprotegidas.

## 6. DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Nesse estudo foi possível observar que houve uma grande participação da escola como fonte de informações sobre DST/AIDS para os adolescentes, e a maioria dos

adolescentes considerou bom o seu conhecimento sobre as DST's (doenças sexualmente transmissíveis). A inclusão da educação sexual nas escolas é um fato importante, pois contribui tanto na informação de qualidade e adequada, como para adoção de práticas sexuais seguras, reduzindo com isso o comportamento de risco. A televisão também constitui como a segunda forma mais apresentada pelos adolescentes de se obter informações sobre DST/AIDS.

Apesar de atualmente famílias estarem mais abertas para conversarem sobre sexualidade com seus filhos, ainda assim existe um tabu e uma certa resistência dos pais em dialogarem com seus filhos sobre esses assuntos, nessa situação muitos adolescentes não se sentem seguros e a vontade para falar e perguntar para os pais questões sobre prevenção, DST/AIDS e sexualidade, optando na maioria das vezes por ter essa conversa com amigos. Nota-se também que as mulheres conversam mais sobre DST/AIDS com médicos em relação aos homens, observou-se também que os adolescentes do sexo masculino conversa mais com o pai, e as adolescentes conversam mais com a mãe.

Verificou-se no estudo que 40%(12) das mulheres iniciaram a sua vida sexual, já 56,7%(17) dos homens declararam já ter tido relação sexual; essa diferença entre os sexos deve-se a iniciação da vida sexual entre homens e mulheres que acontece de maneiras diferentes; enquanto que para as mulheres a primeira relação sexual é na maioria das vezes um momento importante e decisivo na consolidação do primeiro relacionamento, o que faz com que elas esperem mais; para os homens trata-se de um momento de iniciação, experimentação e aventura pessoal no qual a construção de uma relação com a parceira não é no primeiro momento o seu interesse principal.

Em relação aos adolescentes do sexo masculino que já tiveram relação sexual e já utilizaram alguma vez a camisinha verificou-se que 50%(15) já utilizaram o preservativo, enquanto as mulheres todas que já tiveram relação sexual declararam já ter utilizado a camisinha alguma vez. Quanto a utilização da camisinha na última relação sexual apenas 20%(6) das mulheres e 33,3%(10) dos homens declararam que utilizaram, sendo que 26,7%(8) das mulheres e 16,7%(5) dos homens declararam que não usaram a camisinha; com base nesses dados infere-se que houve uma diminuição da proporção dos adolescentes de ambos os sexos que utilizaram camisinha na sua última relação sexual em comparação com os que já

havia utilizado alguma vez, sendo que essa diminuição foi mais acentuada entre as mulheres. Essa diminuição do uso da camisinha entre as mulheres pode estar relacionada à diferença de gênero no que diz respeito à adoção do preservativo, uma vez que os adolescentes do sexo feminino por estarem envolvidas no relacionamento, confiar na fidelidade do seu parceiro, e sentir medo de perder o parceiro, sentem dificuldade em solicitar o uso do preservativo. Além disso, alguns estudos revelam que, dentre as razões declaradas para a não prevenção entre jovens estão: a falta do preservativo no momento da relação sexual, ter relações monogâmicas, apenas com um parceiro em que confia, não gostar porque o preservativo diminui o prazer e acreditar que não corre o risco de contrair a AIDS .

Os adolescentes possuem conhecimento sobre os principais sintomas das DST; observou-se que o mais citado por ambos os sexos foi a presença de feridas na região genital. O segundo sintoma mais referido pelos adolescentes foi corrimento pelo colo do útero/vagina

A DST mais citada pelos adolescentes foi a AIDS. No entanto outras DST como o Condiloma, a Tricomoníase, a Hepatite B e a Clamídia foram menos referidas pelos adolescentes, mostrando que é necessário campanhas e programas de saúde que foquem também nessas DST, pois muitos podem ter a doença e por conta de não conhecê-la acaba não procurando um tratamento, podendo gerar problemas mais graves e transmiti-la para o seu parceiro. Verificou-se que as DST's mais referidas pelos adolescentes após a AIDS foram: a Sífilis, Gonorréia, e Herpes.

A camisinha masculina é o tipo de preservativo mais conhecido entre os adolescentes; quanto aos demais tipos de preservativos não houve diferenças relevantes entre os sexos, contudo em relação ao espermicida nenhuma mulher relatou conhecer e apenas 10%(3) responderam o conhecer. Com respeito ao tipo de preservativo que sabe utilizar, a proporção ainda continuou alta em relação a camisinha masculina em ambos os sexos; entretanto referente a comparação entre conhecer e saber usar, verificou-se que houve um decréscimo em relação a camisinha feminina, ao passo que, mais da metade 90%(54) dos adolescentes a conhecem, mas apenas 33,7%(20) sabem utilizá-la. Esse fato também foi observado com relação ao Diafragma e o DIU, que são conhecidos por algumas mulheres, mas nenhuma relatou saber usá-lo.

Em relação à transmissão da AIDS, todos os adolescentes declararam que ela ocorre através de relações sem camisinha, o segundo item mais referido com 95%(57) das respostas foi através do recebimento de transfusão de sangue contaminado e o terceiro com 93%(56) das respostas foi através do compartilhamento de seringa com uma pessoa portadora. Entretanto alguns adolescentes responderam que utilizar o mesmo vaso sanitário, talheres ou pratos que uma pessoa com AIDS e sendo picado por um inseto infectado corre o risco de ser infectado pela AIDS, mostrando que alguns adolescentes ainda não têm certeza e se confundem quanto às formas de transmissão da AIDS; esses dados mesmo referidos por poucos adolescentes devem ser levados em consideração ao fazer um planejamento de programas e campanhas sobre a AIDS; pois a falta de informação e conhecimento sobre sua transmissão acaba fazendo com que as pessoas, além de não se cuidarem corretamente se afastem de portadores da AIDS por medo de também contraírem a doença, gerando preconceito e discriminação.

O principal sintoma da AIDS conhecido por 78,3%(47) dos adolescentes é o emagrecimento rápido. Em seguida os dois mais referidos pelas mulheres foram a febre prolongada e vômitos com 46,7%(14) e 36,7%(11) respectivamente; já os homens referiram-se a queda de cabelo 50%(15) e manchas avermelhadas 46,7%(14) pelo corpo como alguns dos sintomas da AIDS. Embora a maioria conheça os principais sintomas da AIDS, nota-se que ainda existe confusão e incerteza em relação a alguns deles, pois muitos declararam que insônia e vontade de urinar toda hora eram também sintomas da AIDS. Em relação a atitudes para prevenção da AIDS, a maioria 96,7%(58) dos adolescentes referiram-se a usar camisinha nas relações sexuais, mostrando que eles sabem que devem se prevenir para se proteger contra a AIDS, contudo 8,3%(5) dos adolescentes referiram-se a ingestão da pílula anticoncepcional, 5%(3) referiram-se a pílula do dia seguinte e 23,3%(14) acreditam que tomar o remédio de tratamento da AIDS são algumas das práticas de prevenção da AIDS, podendo ser um grande risco para essa parcela dos adolescentes, que ao acharem que estão se prevenindo através dessas atitudes acabam colocando em risco a sua saúde.

Todas as adolescentes responderam que a mulher pode exigir do homem o uso do preservativo, quanto aos homens 86,7%(26) responderam que a mulher pode exigir do homem o uso do preservativo.

Em relação à mulher poder se recusar a ter relações sexuais sem preservativo, 86,7%(26) das mulheres declararam que sim, no entanto, alguns homens 16,7%(5) responderam que a mulher não pode se recusar a ter relações sexuais com alguém que não use preservativo. Esse fato pode estar relacionado ao homem achar que ele que deve decidir em usar ou não o preservativo e que ainda persiste o "machismo" que delega ao homem atributos de dominação, racionalidade, e à mulher de passividade e submissão.

A grande parcela dos adolescentes 71,7%(43) respondeu que a responsabilidade de usar preservativo é de ambos, tanto do homem quanto da mulher. A maioria das mulheres 70%(21) acredita que ambos estão expostos ao vírus da AIDS, no entanto 43,3%(13) dos homens acreditam que eles estão mais expostos ao vírus da AIDS.

Verificou-se que a maioria 80%(48) dos adolescentes respondeu que a pessoa corre mais risco de se contaminar com o vírus da AIDS, em todas as práticas sexuais desprotegidas (heterossexual e homossexual). Entretanto alguns adolescentes 16,7%(5) dos homens acreditam que a pessoa corre mais risco em prática sexual homossexual desprotegida e 16,7%(5) das mulheres responderam que o risco é maior numa prática sexual heterossexual desprotegida.

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo demonstrou que a escola é a principal fonte de onde os adolescentes obtêm informações sobre DST/AIDS. É importante que as escolas trabalhem temas de prevenção, sexualidade e DST/AIDS com os alunos. A escola é considerada o espaço social mais adequado para o desenvolvimento de ações que tem como objetivo a educação em saúde para adolescentes, pois além de fornecer informações corretas e adequadas também possibilita questionamentos e debates,

estabelecendo juízos de valores, necessários ao desenvolvimento de adolescentes (DRUCKER, 1996).

A televisão influencia diretamente os jovens sobre as formas de prevenção existente e de como fazer uso delas. Deve-se ter uma maior atenção para a importância dos meios de comunicação nas atitudes e nas práticas dos adolescentes, uma vez que um número significativo de adolescentes, como mostrado, busca informações nestas fontes.

Verificou-se no estudo que iniciação sexual aconteceu mais entre os homens do que entre as mulheres.

A maior parcela dos adolescentes conversa sobre DST/AIDS com amigos. Sendo que é importante que os pais também exerçam o papel de orientação deixando de lado a falta de diálogo, os preconceitos e tabus presentes em suas culturas. É importante que a família oriente os jovens em relação à prevenção das DST's e AIDS desde cedo e não quando já iniciaram a vida sexual.

No presente estudo, percebemos que grande parte dos adolescentes conhecem os principais sintomas de DST, sendo os dois mais citados por ambos os sexos a presença de feridas na região genital e corrimento pelo colo do útero/vagina.

A DST mais citada pelos adolescentes foi a AIDS; fato este que pode estar relacionado à maior divulgação desta doença por campanhas já realizadas.

O conhecimento sobre a AIDS é um fator importante para a prevenção desta doença. A maioria dos adolescentes mostrou conhecimento acerca dos principais modos de transmissão da AIDS; sendo os mais citados: relações sem camisinha e recebimento de transfusão de sangue contaminado. Porém, embora os modos de transmissão do AIDS sejam destacados pelas campanhas de prevenção, ainda há adolescentes que apresentam desconhecimento sobre a não transmissão da doença ao utilizar o mesmo vaso sanitário, talheres ou pratos que uma pessoa portadora e sendo picado por um inseto infectado.

Em relação a atitudes para prevenção da AIDS, a maioria 96,7%(58) dos adolescentes de referiram-se a usar camisinha nas relações sexuais, mostrando que eles sabem da importância do uso do, porém, mesmo com esse conhecimento, o



uso do preservativo não é um hábito entre adolescentes, pois das 40%(12) das mulheres e 50%(15) dos homens que declararam ter utilizado camisinha alguma vez, apenas 20%(6) das mulheres e 33,3%(10) dos homens responderam que utilizaram camisinha na sua última relação sexual. Esses dados revelam que ainda existe um percentual considerável do uso eventual do preservativo, fazendo com que os adolescentes estejam mais expostos ao risco de contrair alguma DST ou o vírus da AIDS. Outro dado relevante da pesquisa é o fato que mais mulheres do que homens responderam que não utilizaram o preservativo na última relação sexual, sendo 26,7%(8) contra 16,7%(5) respectivamente, isso ocorre pois na maioria das vezes por estar em um relacionamento estável confiar na fidelidade do seu parceiro, e sentir medo de perdê-lo, a mulher sente dificuldade em solicitar o uso do preservativo, aumentando a vulnerabilidade feminina em contrair alguma DST ou AIDS.

Apesar da grande divulgação sobre as formas de prevenção das DST/AIDS, muitos adolescentes ainda não adotam essas práticas, sabe-se que somente informações e todo conhecimento adquirido sobre formas de transmissão e prevenção não são muitas vezes suficientes para a mudança e adoção de comportamentos preventivos entre os adolescentes. É importante que haja a conscientização dos adolescentes sobre a prevenção, não basta apenas conhecer os métodos preventivos, é necessário também saber sua importância, os meios de acesso a eles, a maneira correta de sua utilização e as possíveis consequências do seu não uso.

Na pesquisa verificamos que os adolescentes declararam querer saber mais sobre como usar a camisinha feminina, o tratamento das DST/AIDS, os meios de se prevenir, os principais sintomas, o que acontece após ser contaminado, as possíveis causas dessas doenças, os meios de transmissão e saber mais sobre outras DST's além da AIDS.

Alguns adolescentes praticam o que é passado nas propagandas sobre sexualidade, se prevenindo com uso da camisinha, aconselhando também os amigos e seguindo as recomendações transmitidas pelas propagandas e campanhas.

As informações que os adolescentes mais sentem falta nas campanhas são: os métodos de prevenção para as mulheres, o tratamento, sintomas e riscos das DST/AIDS.

Para os adolescentes alguns dos aspectos que poderiam ser modificado e acrescentados nas campanhas para que estas sejam mais efetivas seriam a forma como elas são apresentadas com uma linguagem mais descontraída e de fácil entendimento, na forma de diálogo entre os jovens, com o conteúdo mais explicativo e que conte também depoimentos reais com exemplos de pessoas que vivem com a doença.

Não houve diferenças relevantes entre os gêneros em relação aos conhecimentos sobre DST/AIDS.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AYRES, J. R. **Práticas Educativas e prevenção de HIV/Aids**: lições aprendidas e desafios atuais. Interface – Comunicação e saúde educativa, v.6, n.11, p. 11-24, agosto de 2002.

BELTRÁN, L. R. **Salud pública y comunicación social**. Revista Chasqui, Quito, ed. 51, p. 33-37, 1995.

BORGES, A. L. V. ; NICHATA, L. Y. ; SCHOR, N. **Conversando sobre sexo**: a rede sócio-familiar como base de promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. 14. ed. Ribeirão Preto: Revista Latino-Americana de Enfermagem, Maio a Jun/ 2006. p. 422-427.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira, 2008**. Brasília,DF, 2011. 126 p.

CAMPOS, R. B. ; MOHERDAUI, F. **O papel do programa nacional no controle das DST e AIDS**. In: PASSOS MRL. Deessentologia, DST. 5. ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 2005. p. 895-911.

CARVALHO, E. S. ; et al. **Aids e publicidade**. Belo Horizonte, 2001.Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Publicidade e Propaganda – Programa e graduação da Faculdade de Ciências Humanas da Fundação Mineira de Educação e Cultura, 2001).

DANIEL, H. ; PARKER, R. **Aids a terceira epidemia**. 1. ed. São Paulo: Iglu editora, 1990.

DRUCKER, P. F. **Sociedade pós-capitalista**. 6. ed. São Paulo: Pioneira, 1996. p.163.

GALVÃO, J. **AIDS no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia.** 34. ed. Rio de Janeiro: [s. n.] , 2005.

HENRIQUES, M. S. **Comunicação e estratégias para a comunicação social: relações públicas em projetos de mobilização social:** funções e características. Belo Horizonte: Autêntica, 2005. 104p.

LAKATOS, E. M. ; MARCONI, M. A.: **Fundamentos de Metodologia Científica.** São Paulo. Ed. Atlas, 1985.

LEFEVRE, F. ; CAVALCANTI, A. ; FIGUEIREDO, R. **Boletim do Instituto de Saúde:** Comunicação em saúde e discurso do sujeito coletivo:semelhanças nas diferenças e diferenças nas diferenças.São Paulo, v.12, n.1, 2010.

Disponível em: <<http://www.isaude.sp.gov.br/smartsitephp/media/isaude/file/bis50-completo.pdf>> Acesso em: 18 nov. 2011.

MARCELO, L. ; BELLINI, M. ; REGINA, M. **Análise retórica das campanhas sobre hiv/aids no brasil e em outros países.** Maringá, v. 4, n 1, p. 76-99, 2011.Disponível em:

<<http://www.unipli.com.br/mestrado/artigos/artigo7MartaBelini.pdf>>A cesso em 26 Nov.2011.

MARQUES, M. **A História de uma epidemia moderna. A emergência Política da Aids/HIV no Brasil.** Maringá: EDUEM, 2003.

MOISÉS, M. **A Educação em Saúde, a Comunicação em Saúde e a Mobilização Social na Vigilância e Monitoramento da Qualidade da Água para Consumo Humano.** Jornal do Movimento Popular de Saúde/ MOPS (2003).

NETO, A. **Comunicação comunitária e saúde:** a possibilidade de sintonia em uma só estação rumo à democratização dos espaços da mídia e do SUS. 2010.144f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2010.

OLIVEIRA, D. P. R. **Sistemas, organização e métodos: uma abordagem gerencial**. 15. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

OLIVEIRA, J. M. D. **A prevenção à Aids e o desafio da ação intersetorial**. In: Vulnerabilidade social e Aids: o desafio para a prevenção em tempos de pauperização da epidemia . Org. José Bernardi. Porto alegre: Pastoral de DST/Aids – CNBB, 2005.

PASSARINHO, N. **Casos de Aids entre meninas de 13 a 19 anos supera o de garotos em 2010. Brasília: G1, 2012. Disponível em:**  
<<http://g1.globo.com/brasil/noticia/2011/11/casos-de-aids-entre-meninas-de-13-19-anos-supera-o-de-garotos-em-2010.html> > . Acesso em: 26 fev. 2012.

PASSOS, M. R. L. **Dessetologia, DST**. 5. ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 2005.

PESSONI, A. **Comunicação & saúde: parceria interdisciplinar**. São Paulo: CESCO, 2006.

POLISTCHUCK, Ilana. **Campanhas de saúde pela televisão: a campanha de AIDS da TV Globo**. Rio de Janeiro: UFRJ/ECO, 1999. 130p. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, ECO.

RACHID, M. **Manual de HIV/Aids**. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2000.

SANCHES, C. A. **Aids na rede: uma abordagem comunicacional**. São Bernardo do Campo, SP: UMESP, 2006. 234p. Tese (Pós-Graduação em Comunicação). UMESP- Universidade Metodista de São Paulo.

TEIXEIRA, J. A. C. **Comunicação em saúde: Relação Técnicos de Saúde - Utentes**. *Aná. Psicológica*, v.22, n.3, 2004. p.615-620.

## ANEXO

A. Campanha: Dia mundial de luta contra a AIDS 2010; Campanha do carnaval de 2010.

The poster features a young couple sitting on a beach, looking at each other and smiling. The background is a warm, sunset-like sky. The text is in Portuguese, promoting HIV testing and awareness.

**Fique Sabendo**

[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)  
DISQUE SAÚDE 0800 61 1997

**A AIDS NÃO TEM PRECONCEITO. POR ISSO, SE VOCÊ TRANSOU SEM CAMISINHA, FAÇA O TESTE E FIQUE SABENDO.**

**Vá a uma unidade de saúde e faça o exame de aids. É um direito seu.**

Uma das pessoas deste cartaz vive com HIV/aids e teve coragem de se expor aqui. Isso é para mostrar que, apesar de conviver com o vírus, não é diferente de você. Faça como ela: entre nesta luta contra o preconceito e lembre-se de usar sempre camisinha.

**VIVER COM AIDS É POSSÍVEL. COM O PRECONCEITO NÃO.**

[www.todoscontraopreconceito.com.br](http://www.todoscontraopreconceito.com.br)

SUS + Ministério da Saúde

**BRASIL**  
UM PAÍS DE TODOS  
GOVERNO FEDERAL



DISQUE SAÚDE

136

Ouvindo Geral do SUS  
www.saude.gov.br

ISSO ROLA muito.

ESPERAR POR ISSO não ROLA.

NA EMPOLGACAO  
ROLA DE TUDO. SO NAO  
ROLA SEM CAMISINHA.  
TENHA SEMPRE A SUA.

SUS também é prevenção. Use camisinha.

Ministério da  
SaúdeGOVERNO FEDERAL  
**BRASIL**  
PAÍS RICO E PAÍS SEM POBREZA

CDS/00/0001

MDS 001

**B. Termo de consentimento e questionário aplicado aos adolescentes:****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO****Universidade de Brasília – UnB****Faculdade de Ceilândia****Curso: Saúde Coletiva****Pesquisa: O Impacto das Campanhas de DST/AIDS no comportamento sexual dos adolescentes.****Pesquisadora: Samara Lopes do Nascimento.****Orientador : Professor Pedro de Andrade Calil Jabur**

Gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa “*O Impacto das Campanhas de DST/AIDS no comportamento sexual dos adolescentes*”, que faz parte do trabalho de conclusão do curso de Saúde Coletiva. O objetivo dessa é pesquisa analisar o impacto das campanhas de DST/AIDS sobre o comportamento e atitudes relacionadas com a sexualidade dos adolescentes, e as diferenças desse impacto entre os gêneros(feminino e masculino). Os dados para pesquisa serão coletados através da aplicação de um questionário contendo 26 questões, no qual servirá para posterior análise do conhecimento que os adolescentes possuem a respeito de temas que são abordados em campanhas de DST/AIDS como: sexualidade, prevenção e formas de transmissão de DST/AIDS.Com isto a sua participação respondendo ao questionário anexado a esse termo é muito importante. Junto ao questionário constam duas campanhas de DST/AIDS do Ministério da Saúde impressas que servirão de exemplo (se necessário) para sua resposta das questões 23 a 26.

Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente



para os fins desta pesquisa, e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade. Caso você tenha mais dúvidas ou necessite maiores esclarecimentos, pode contatar a pesquisadora no endereço abaixo. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você.

Eu, \_\_\_\_\_

declaro que fui devidamente esclarecido e concordo em participar VOLUNTARIAMENTE da pesquisa.

Qualquer dúvida com relação à pesquisa poderá ser esclarecida com a pesquisadora, conforme o endereço abaixo:

Nome: Samara Lopes.

(e-mail): Samara\_1000@hotmail.com.

Brasília, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2012.

\_\_\_\_\_  
Participante

\_\_\_\_\_  
Samara Lopes do Nascimento

Pesquisadora

## Questionário

Idade: \_\_\_\_\_

Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

1-Como você considera seu conhecimento sobre as DST(doenças sexualmente transmissíveis) e AIDS?

( ) Excelente ( ) Bom ( ) Razoável ( ) Ruim ( ) Não tenho conhecimento nenhum.

2-Qual é o principal meio onde você obtém informações sobre a DST/AIDS?  
(escolha quantas opções desejar)

- ( ) Diálogo com os pais
  - ( ) Na televisão
  - ( ) Na Internet
  - ( ) Na escola
  - ( ) Diálogo com amigos
  - ( ) Diálogo com irmãos
  - ( ) Campanhas de DST/AIDS
  - ( ) Outro.Qual?
- 
- 

3-No seu cotidiano com quais pessoas você conversa sobre DST/AIDS: (escolha quantas opções desejar)

- ( ) Pai
- ( ) Mãe
- ( ) Professores
- ( ) Irmãos

- ☐ Amigos
  - ☐ Médicos
  - ☐ Outra pessoa. Quem?
- 
- 

4-Você conversa sobre prevenção com seus amigos?

- ☐ Sim
- ☐ Não

5-Seus amigos e amigas costumam andar com preservativo?

- ☐ Sim
- ☐ Não

6- Você já teve relação sexual?( se a resposta for NÃO desconsidere as questões 7 e 8)

- ☐ Sim
- ☐ Não

7-Você já usou camisinha alguma vez?

- ☐ Sim
- ☐ Não

8-Você usou camisinha na sua última relação sexual?

- ☐ Sim
- ☐ Não

9-Assinale as alternativas que podem ser consideradas sintomas de DST: (escolha quantas opções desejar)

- ( ) Corrimento pelo colo do útero e/ou vagina (branco, cinza ou amarelado)
- ( ) Cólica
- ( ) Dor durante a relação sexual
- ( ) Dores muscular
- ( ) Presença de feridas na região genital (pode ser uma ou várias)
- ( ) Dor de cabeça
- ( ) Dor na parte baixa da barriga
- ( ) Urina escura
- ( ) Dor ao urinar e vontade de urinar constante.

Se caso aparecer alguns desses sintomas acima, o que você faria?

---

---

---

---

10-Na sua opinião , quais dessas doenças são DST? (escolha quantas opções desejar)

- ( ) AIDS
- ( ) GONORRÉIA
- ( ) CANCRO MOLE
- ( ) CLAMÍDIA
- ( ) CERVICITE
- ( ) CONDILOMA
- ( ) CISTITE
- ( ) HEPATITE B
- ( ) HERPES
- ( ) SÍFILIS
- ( ) TRICOMONÍASE

11-Na sua opinião, depois das primeiras relações, quando você conhece melhor seu parceiro, não é necessário utilizar preservativo?

( ) Sim

( ) Não

Por que?

---

---

---

---

12-Assinale os tipos de preservativos que você conhece: (escolha quantas opções desejar)

( ) Camisinha masculina

( ) Camisinha feminina

( ) Diafragma

( ) Capa cervical

( ) DIU (Dispositivo Intra-Uterino)

( ) Espermicidas

( ) Pílula Contraceptiva

( ) Anel vaginal

( ) nenhum desses

( ) outro:

---

13-Assinale os tipos de preservativos que você saberia usar: (escolha quantas opções desejar)

( ) Camisinha masculina

( ) Camisinha feminina

- ☐ Diafragma
  - ☐ Capa cervical
  - ☐ DIU (Dispositivo Intra-Uterino)
  - ☐ Espermicidas
  - ☐ Pílula Contraceptiva
  - ☐ Anel vaginal
  - ☐ nenhum desses
  - ☐ outro:
- 
- 

14-Quais das situações abaixo você acredita que a AIDS possa ser transmitida:  
(escolha quantas opções desejar)

- ☐ Beijo na boca
  - ☐ Relações sexuais sem camisinha
  - ☐ Relações sexuais com camisinha
  - ☐ Usar o mesmo vaso sanitário que uma pessoa portadora
  - ☐ Compartilhar uma seringa com uma pessoa portadora
  - ☐ Estar perto de uma pessoa portadora
  - ☐ Recebendo transfusão de sangue contaminado
  - ☐ Usar o mesmo prato e os mesmos talheres que uma pessoa portadora
  - ☐ Durante o parto, a mãe transmite para o filho
  - ☐ Na gravidez, a mãe transmite para o filho
  - ☐ Amamentando
  - ☐ Sendo picado(a) por um inseto infectado
  - ☐ Outra:
- 
-

15-Assinale as alternativas que podem ser considerados sintomas da AIDS: (escolha quantas opções desejar)

- ☐ Emagrecimento rápido
  - ☐ Diarréia prolongada
  - ☐ Queda de Cabelo
  - ☐ Febre prolongada
  - ☐ Insônia
  - ☐ Manchas avermelhadas pelo corpo
  - ☐ “Sapinho” (candidíase) na boca
  - ☐ Vômitos
  - ☐ Vontade de urinar toda hora
  - ☐ Dores Musculares
  - ☐ Outra:
- 
- 

16-Assinale as alternativas que você acha que são práticas/attitudes para a prevenção da AIDS: (escolha quantas opções desejar)

- ☐ Evitar conviver com uma pessoa portadora
- ☐ Usar camisinha nas relações sexuais
- ☐ Tomar anticoncepcional (remédio para não engravidar)
- ☐ Tomar “pílula do dia seguinte” após ter relações sexuais com uma pessoa portadora
- ☐ Tomar o remédio de tratamento da AIDS (coquetel) antes de ter relações sexuais com uma pessoa portadora.
- ☐ Não ter relações sexuais

( ) Outra:

---

---

17-Você acha que a mulher pode exigir que o homem use preservativo nas relações sexuais?

( ) Sim      ( ) Não

18-Você acha que a mulher pode se recusar a ter relações sexuais com alguém que não use preservativo?

( ) Sim      ( ) Não

19-Na sua opinião, quem tem a responsabilidade de usar preservativo?

( ) A mulher

( ) O homem

( ) A mulher e o homem

( ) Nenhum dos dois

20-Na sua opinião, quem está mais exposto ao vírus da AIDS?

( ) A mulher

( ) O homem

( ) A mulher e o homem

( ) Nenhum dos dois

21-Na sua opinião, a pessoa corre mais risco de se contaminar com o vírus da AIDS?

( ) numa prática sexual homossexual desprotegida

( ) numa prática sexual heterossexual desprotegida



( ) o risco é o mesmo para todas as práticas sexuais desprotegidas.

22-Você acha importante a elaboração de campanhas sobre a DST/AIDS?

( ) Sim

( ) Não

Por que?

---

---

---

---

---

O que mais você gostaria de saber sobre esse assunto?

---

---

---

---

---

23-Você acha que as propagandas de DST/AIDS influenciam no seu comportamento sexual?

( ) Sim

( ) Não.

De que forma?

---

---

---

---

---

24-No seu cotidiano, você pratica o que é passado pelas propagandas sobre sexualidade?

( ) Sim.

( ) Não.

De que forma?

---

---

---

---

---

25- Você sente falta de outras ou mais informações sobre a questão de DST/AIDS nas campanhas?\_Quais?

---

---

---

---

26- Na sua opinião, o que poderia ser modificado ou acrescentado nas campanhas de DST/AIDS, para que elas atinjam de forma eficaz os adolescentes?

